



Première partie

Le financement et les comptes de la sécurité sociale en 1999

L'article LO 132-3 du code des juridictions financières, issu de la loi organique du 22 juillet 1996, donne mission à la Cour des comptes d'établir chaque année "un rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale".

La loi de financement pour 1999, votée par le Parlement, porte sur trois aspects : les ressources prévues pour 1999, les objectifs de dépenses retenus, enfin la gestion financière et les résultats (dette, plafonds d'avances de trésorerie). Cependant, la Constitution spécifie que "les lois de financement de la sécurité sociale déterminent les conditions générales de son équilibre (...)" et non son équilibre lui-même ; d'ailleurs les prévisions de recettes d'une part, les objectifs de dépenses de l'autre ne sont pas relatifs au même "champ". C'est pourquoi il est plus expédient d'examiner l'application de la loi en trois étapes successives : les articles traitant des ressources, ceux traitant des dépenses, enfin ceux traitant de la dette et de la trésorerie. Pour chaque article étudié, la Cour a analysé les conditions de mise en œuvre des dispositions figurant dans l'article (délais, textes d'application, difficultés éventuelles), et leur incidence financière.

Comme la loi organique a également demandé que le rapport de la Cour "présente, en outre, une analyse de l'ensemble des comptes des organismes de sécurité sociale soumis à son contrôle (...)", la Cour a choisi à nouveau, comme l'an dernier, de présenter de manière intégrée l'application de la loi et les comptes de la sécurité sociale. Chacun des trois premiers chapitres de cette partie mêle alors examen des comptes et application des articles de la loi, d'abord sur les ressources (chapitre I), puis sur les dépenses (chapitre II), enfin sur les soldes et leur financement (chapitre III).

Après l'examen des recettes et celui des articles de loi s'y rapportant, le chapitre sur les ressources contient une étude, classique, des relations financières toujours complexes entre l'Etat et la sécurité sociale, puis des analyses sur la qualité du recouvrement des cotisations sociales, analyses issues des contrôles des comités régionaux et départementaux d'examen des comptes des organismes de sécurité sociale (COREC/CODEC) : le recouvrement des cotisations des non salariés non agricoles d'une part, celui des cotisations recouvrées par la mutualité sociale agricole de l'autre.

Le chapitre sur les dépenses présente d'abord les évolutions de ces dernières par risque. Suivent deux examens particuliers : celui des indemnités journalières maladie, et celui, fondamental, de la dotation aux établissements (hôpitaux publics, cliniques privées, établissements médico-sociaux) et de sa répartition par région. L'analyse déborde ici sur 2000 en raison de l'importance de certaines décisions prises cette année.

Le troisième chapitre met l'accent sur les soldes -1999 est la première année depuis dix ans où les comptes du régime général sont équilibrés-, puis étudie les transferts entre régimes, incluant une description synthétique des comptes du fonds de solidarité vieillesse (FSV), et notamment de sa seconde section -c'est-à-dire du fonds de réserve- créée par la loi de financement pour 1999.

A l'issue de ces trois chapitres, il convient de s'interroger sur la qualité des informations qui fondent les descriptions et les analyses qu'ils contiennent. C'est l'objet du chapitre IV. Tout le processus qui va des comptes des organismes de sécurité sociale aux agrégats finaux votés, dans la loi, par le Parlement, est d'abord étudié : comment la réforme de la comptabilité en droits constatés est appliquée depuis sa naissance (1996) ; comment, à partir de ces comptes des organismes, la direction de la sécurité sociale élabore les informations comptables nécessaires à la commission des comptes de la sécurité sociale, au Parlement (pour le projet de loi de financement), à la Cour des comptes (pour l'examen de l'application de la loi), au citoyen ; enfin, et en complétant l'analyse que la Cour avait conduite l'an dernier à ce propos, comment un des agrégats les plus importants -l'ONDAM- est élaboré et suivi. Le chapitre s'achève par un diagnostic d'ensemble sur les études dans le domaine de la sécurité sociale : études pour accroître la connaissance et pour aider à la prise de décision. Le dispositif institutionnel, l'état des connaissances et des ignorances, les principales priorités à développer sont analysés et énoncés.

Tant sur le plan des outils comptables que sur celui des études, les progrès des dernières années ont été notables, mais il est de la plus haute importance de les poursuivre. C'est à ce prix (disposer de comptes, d'estimations, d'informations et d'études plus fiables et plus rapidement qu'aujourd'hui) que le Parlement sera mieux informé et que l'examen des lois et comptes des prochaines années sera plus pertinent.

CHAPITRE I

Sommaire



Les ressources de la sécurité sociale en 1999

La loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 1998 avait décidé le remplacement quasi intégral de la part salariale des cotisations d'assurance maladie par la CSG. En matière de ressources, la loi de financement pour 1999 ne contient pas de disposition ayant une aussi grande incidence. Après une présentation rapide des recettes de l'ensemble de la sécurité sociale - elles ont augmenté de 4,1 % par rapport à 1998 -, ce chapitre évoque les différents aspects de la loi ayant un impact sur ces recettes.

Le second grand sujet du chapitre concerne les relations financières entre l'Etat et la sécurité sociale, du moins en considérant l'Etat sous l'angle de sa fonction "puissance publique" et non comme employeur.

Sont ensuite abordés dans les deux sections finales les problèmes relatifs au recouvrement des cotisations sociales, d'une part des régimes de non salariés non agricoles -la contestation se réduit-, d'autre part de la mutualité sociale agricole.

Section I : Evolutions d'ensemble

Les recettes de la sécurité sociale ont bénéficié de la conjoncture économique favorable de 1999. En effet, après quelques incertitudes en début d'année, l'année a été, comme 1998, marquée par la croissance. Le PIB a augmenté en volume de 2,9 % après 3,1 % en 1998. Cette croissance soutenue s'est accompagnée d'une forte progression de l'emploi salarié (+360 000 dans le secteur marchand, près de 460 000 au total). En conséquence, la masse des salaires et traitements bruts a progressé de 3,9 % pour l'ensemble de l'économie et de 4,1 % dans les entreprises.

I - Les recettes des régimes de base

Les prévisions de recettes des régimes de base font l'objet de l'article 17 de la loi de financement (LFSS). Les recettes constatées en 1999 s'élèvent à 1807,9 MdF. Elles dépassent de 8,6 MdF les prévisions de la loi de financement.

Si l'on examine les différents types de ressources, les écarts entre prévisions de la loi de financement et réalisations effectives apparaissent extrêmement limités sauf pour les contributions publiques et les impôts et taxes affectés. Pour les contributions publiques, l'écart entre prévisions et réalisations s'explique essentiellement, comme c'était déjà le cas les années antérieures, par la non-inscription en loi de financement de la majoration d'allocation de rentrée scolaire prise en charge par l'Etat pour un montant de 6,4 MdF (sur ce sujet, cf. *infra*). Quant aux impôts et taxes affectés, le surcroît de recettes est dû à un rendement supérieur à la prévision de la CSG sur les revenus du capital. Pour ce qui est des cotisations effectives, si leur montant est tout à fait conforme aux prévisions de la loi de financement initiale, par contre, ce montant est inférieur aux prévisions réalisées en septembre 1999 (à l'occasion de la présentation du PLFSS pour l'année 2000) : près de 4 MdF de rentrées supplémentaires avaient alors été prévus (par rapport à la LFSS pour 1999) alors que les cotisations effectives ont en fait été légèrement inférieures à la prévision initiale. Deux facteurs ont pu limiter l'impact sur la croissance des cotisations de la progression de la masse salariale du secteur privé : l'achèvement en 1999 de la montée en charge de la substitution de la CSG aux cotisations salariales maladie et divers aléas (en particulier la gestion du passage à l'an 2000) qui ont affecté à la baisse les cotisations perçues par l'ACOSS en fin d'année 1999 (voir *infra*).

Les ressources des régimes obligatoires de base. Prévisions et réalisations

(en MdF)

Catégories de recettes	Réalisations LFSS pour 1998 (sept. 1999) (1)	Prévisions LFSS pour 1999 (2)	Prévisions d'exécution (Sept.1999)	Réalisations connues en Juillet 2000 (3)	Réalisations 1999/ réalisations 1998 (3)/(1) (%)	Ecart entre réalisations et loi de financement initiale (3)-(2)
Cotisations effectives	1 042,8	1 062,9	1 066,8	1061,8	+1,8	-1,1
Cotisations fictives	187,1	194,8	195,0	195,9	+4,7	1,1
Contributions publiques	66,6	63,8	69,4	68,5	+2,1	4,7
Impôts et taxes affectés	401,2	438,7	439,7	442,7	+10,3	4,0
Transferts reçus	4,8	5,2	4,9	4,3	-10,4	-0,9
Revenus des capitaux	1,4	1,4	1,6	1,5	+7,1	0,1
Autres ressources	32,5	32,6	33,4	33,3	+2,5	0,7
Total des recettes	1736,4	1 799,5	1 810,9	1 807,9	+4,1	8,6

D'un point de vue économique, il apparaît intéressant de comparer les ressources effectives des régimes obligatoires de base en 1999 à celles perçues durant l'année précédente. La croissance des recettes totales s'est établie à 4,1 % ce qui est supérieur à l'évolution du PIB en valeur (+3,3 %) mais est en ligne avec l'évolution des revenus sur lesquels sont assis les prélèvements opérés au profit de la sécurité sociale (+3,9 % pour les salaires et traitements bruts dans l'ensemble de l'économie et +5,6% pour les intérêts et dividendes nets reçus par les ménages). Il faut par ailleurs noter que les recettes des régimes de sécurité sociale ont progressé moins fortement que les recettes de l'Etat (+7,8 % pour les recettes fiscales nettes et +6,8 % pour les recettes non-fiscales nettes).

Comme cela a été signalé précédemment, les cotisations effectives ont connu une évolution ralentie par rapport à la masse salariale. Par contre, les recettes au titre des impôts et taxes affectées ont crû de plus de 10 % : ces recettes ont donc représenté en 1999 24,5 % des recettes des régimes de sécurité de base contre 23,1 % en 1998 (graphique ci-après). Cette part est croissante depuis le début de la décennie.

II - Les encaissements de l'ACOSS et des URSSAF en 1999

Les recettes du champ de la loi de financement, retracées dans le tableau précédent, sont celles des régimes de base. Elles sont encaissées principalement par l'ACOSS et les URSSAF, mais aussi par les régimes eux-mêmes (non salariés, régimes spéciaux) et par l'Etat. La part prépondérante du réseau du recouvrement (ACOSS et URSSAF) tient au poids du régime général mais aussi au fait que le réseau recouvre pour compte de tiers, notamment au profit du FSV. Parmi ces tiers figurent toutefois des organismes qui ne sont pas des régimes de base (comme la CADES, ou les entreprises bénéficiaires du versement transport), si bien que les encaissements du réseau ne sont pas rigoureusement inclus dans les recettes précédentes : d'une part ils ne comprennent pas toutes les recettes des régimes de base, d'autre part ils comprennent des encaissements qui ne relèvent pas de ces recettes.

Encaissements ACOSS – URSSAF 1 521 MdF

↓	↓
1 365 MdF au profit du régime général	156 MdF au profit d'organismes tiers : – FSV – CADES – Versement transport

Globalement, les encaissements du réseau du recouvrement se sont élevés à 1 521,1 MdF en 1999 (montant constaté en trésorerie). Par rapport à l'année précédente, ils augmentent de 5,9 %.

Les encaissements des URSSAF progressent de 4,3 % en 1999, soit à un rythme voisin de celui de la masse salariale des entreprises (estimée à 4,1 %).

Les encaissements directs de l'ACOSS (c'est-à-dire ceux qui ne transitent pas par les URSSAF) augmentent, quant à eux, de 10,8 % en 1999. Cette vive progression reflète le dynamisme de certains impôts et taxes (notamment les impôts recouverts par les services fiscaux pour la sécurité sociale sur les revenus du capital : CSG et prélèvement de 2 %), une augmentation exceptionnelle des transferts du FSV, mais davantage encore la forte croissance des contributions de l'Etat au régime général, du fait de la prise en charge par le budget de l'allocation de parent isolé (API) et de la forte augmentation du RMI (sur ces prises en charge, cf. *infra*).

Encaissements du réseau du recouvrement

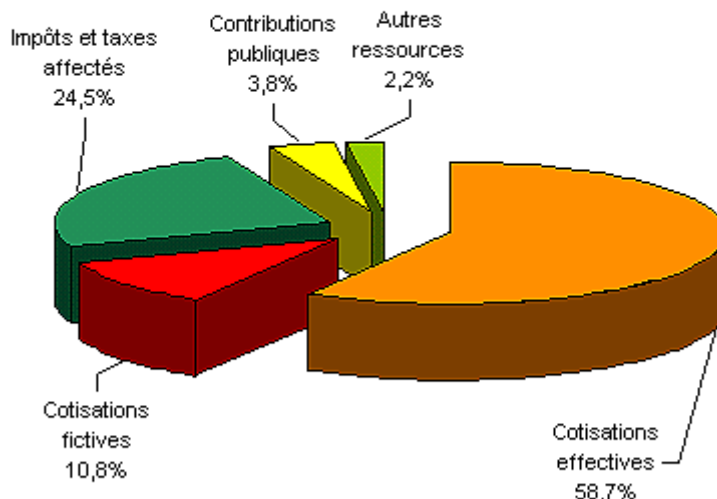
(en MdF et %)

	Montants en 1998	Montants en 1999	Variation (%)
URSSAF et CGSS	1 081,5	1 128,1	4,3
ACOSS (recouvr. direct) dont :	354,7	393,0	10,8
Remboursement de prestations par l'Etat	59,8	78,0	30,4
Transferts du FSV	60,2	65,8	9,4
Impôts et taxes	75,8	84,8	11,9
TOTAL	1 436,2	1 521,1	5,9

Source : ACOSS

Enfin, le montant des recettes bénéficie aussi d'une amélioration du taux de recouvrement du réseau en 1999. Celui-ci atteint 98,90 % contre 98,76 % en 1998. C'est le meilleur niveau des vingt-cinq dernières années. La baisse du taux des restes à recouvrer peut être mise en relation avec la conjoncture économique favorable et la diminution du nombre de défaillances d'entreprises. Il convient de noter l'amélioration du taux des restes à recouvrer de l'URSSAF de Paris qui demeure cependant sensiblement plus élevé que la moyenne nationale (1,58 % contre 1,1 %)^[22].

La structure des recettes des régimes obligatoires de base en 1999



Lecture : Les cotisations fictives constituent notamment la contrepartie des prestations versées par certains employeurs, en particulier l'Etat et les entreprises publiques, à leurs agents. Les impôts et taxes affectés comprennent en particulier la CSG. Les contributions publiques recouvrent en particulier des remboursements de certaines prestations (exemple : l'AAH et l'API). Enfin, les cotisations effectives sont celles des employeurs et des salariés.

III - Les ressources des régimes

Après consolidation, les recettes du régime général se sont élevées à 1 293,6 MdF en 1999, en progression de 4,6 % par rapport à l'année précédente.

Les ressources du régime général (*en MdF et en %*)

	Montants		Variations (%)	
	1998	1999 (p)	1998	1999 (p)
Recettes métropole	1 218,9	1 275,6	4,4	3,8
Cotisations	858,0	873,4	-10,2	1,8
<i>dont :</i>				
. Cotisations des assurés et employeurs	791,1	806,5		1,9
. Cotisations prises en charge	66,9	66,9	-8,6	0,1
Impôts et taxes affectés	253,2	284,0	146,6	12,1
<i>dont : CSG</i>	226,7	254,5	169,7	12,3
Contributions de l'Etat	30,8	36,6	-7,4	18,7
Concours du FSV	58,2	63,6	2,3	9,3
Autres transferts reçus	9,8	8,5		-12,8

Autres ressources	8,8	9,4		7,3
Recettes dans les DOM	17,3	18,0	2,4	4,4
TOTAL des ressources consolidées	1 236,2	1 293,6	4,4	4,6

Trois postes de recettes enregistrent des augmentations importantes en 1999 :

- les impôts et taxes affectés (+12,1 %) du fait de la fin de la montée en charge de la substitution de la CSG aux cotisations salariales maladie au début de 1999 ;
- les contributions de l'Etat (+18,7 %), du fait de la prise en charge par l'Etat de l'allocation de parent isolé (API), pour un montant de 4,5 MdF, en contrepartie du retour à l'universalité des allocations familiales ;
- les concours du FSV, qui incluent en 1999 une régularisation au titre de la validation de périodes de chômage dans les DOM pour la période 1994-1996, ainsi qu'une amélioration de la prise en charge du chômage non indemnisé.

En revanche, les cotisations connaissent une évolution très modérée (voir *infra*). La part des cotisations effectives dans les ressources du régime général est de 62,3 % en 1999 ; elle a sensiblement diminué au cours des dernières années, puisqu'en 1992 cette part était de 86,3 %. La substitution s'est faite au profit de la CSG dont la part atteint 19,7 % en 1999 (contre 4 % en 1992).

A- Les cotisations du régime général

Les cotisations reçues par le régime général (y compris cotisations prises en charge par l'Etat ou des régimes sociaux) se sont élevées à 873,4 MdF en 1999, contre 858,0 MdF en 1998, soit une augmentation de 1,8 %. Les cotisations sur salaires du secteur privé, qui en sont la composante principale, ont quant à elles augmenté de 2,1 % en 1999. Cette progression est nettement inférieure à celle de la masse salariale des entreprises. Plusieurs phénomènes contribuent à cet écart de l'ordre de deux points :

- La faiblesse de la croissance des cotisations traduit d'abord la fin de la montée en charge de la substitution de CSG aux cotisations salariales maladie ; du fait du décalage d'un mois du paiement des cotisations par rapport au versement des salaires, le mois de janvier 1998 enregistrait encore des rentrées de cotisations à un taux plus élevé que l'actuel (celui de la première substitution) ; cet effet de base représente environ 11 MdF, ce qui réduit de 1,5 points le taux d'augmentation des cotisations de 1998 à 1999.
- Des encaissements qui auraient dû normalement intervenir en 1999 ont été reportés sur l'an 2000, en raison de la fermeture de la journée comptable du 31 décembre 1999 (préparation du passage à l'an 2000) ; le montant de ces reports est difficile à évaluer avec précision ; une estimation de l'ACOSS, sans doute minimale, chiffre leur ordre de grandeur à 0,3 % du montant annuel des cotisations.
- D'autres éléments ont eu un impact sur le taux de croissance des cotisations en 1999 : une légère augmentation de la dette de l'Etat vis-à-vis du régime général au titre des remboursements d'exonérations (incidence négative), et en sens inverse l'amélioration du taux de recouvrement des cotisations.

En 1999, les remboursements d'exonérations de cotisations sociales au titre de la politique de l'emploi se sont établis à 59,1 MdF contre 59,9 en 1998. Cette légère baisse porte sur les allègements portant sur les bas salaires (la ristourne dégressive). Ces remboursements connaîtront une forte augmentation en 2000 avec la montée en régime des aides liées à la réduction du temps de travail.

Les cotisations du régime général (*en MdF et en %*)

	Montants	Variations (%)
--	----------	----------------

	1997	1998	1999	1998	1999
Cotisations sur salaires du secteur privé	730,2	682,3	696,5	-6,6	2,1
Cotisations sur autres revenus d'activité	129,5	102,3	103,6	-21,0	1,2
Cotisations sur revenus de remplacement	19,3	3,1	2,5	-83,8	-19,1
Autres cotisations	3,3	3,5	3,9	6,1	11,7
TOTAL hors cotisations prises en charge	882,4	791,1	806,5	-10,3	1,9
Cotisations prises en charge par l'Etat ou les régimes sociaux	73,1	66,9	66,9	-8,5	0,1
<i>dont</i> cotisations prises en charge par l'Etat au titre des mesures emploi	65,0	59,9	59,1		

B- Les impôts et taxes affectés à la sécurité sociale

Les impôts et taxes affectés aux régimes de base de la sécurité sociale et au FSV ont très vivement progressé depuis 1996 passant de 170 MdF en 1996 à 221 MdF en 1997, 401 MdF en 1998 et 443 MdF en 1999. Cette évolution s'explique essentiellement par la montée des impôts affectés à la sécurité sociale, le produit des diverses taxes progressant à un rythme plus modéré : ainsi, en 1999, les impôts affectés (364 MdF) ont augmenté de 12,1% par rapport à l'année précédente contre 2,1% pour les taxes affectées (78 MdF). Ces divergences renvoient soit au dynamisme des différentes assiettes, soit à des modifications dans le champ ou les taux (tabacs, alcools) des différentes taxes ou dans leurs règles d'affectation (pour la cotisation de solidarité sociale des sociétés : C3S).

Les impôts et taxes affectés au régime général sont, pour leur part, passés de 59 MdF en 1996 à 284 MdF en 1999. Ce quasi quintuplement est dû presque intégralement à la CSG dont le montant, pour la partie affectée au régime général, est passé de 44 à 254 MdF sur la même période. Cette évolution s'explique bien entendu par la substitution de CSG aux cotisations salariales maladie en deux étapes en 1997 et 1998.

Impôts et taxes affectés aux régimes de base de la sécurité sociale et au FSV (métropole) (*en MdF*)

	1997	1998	1999	1999/1998 (%)
Ensemble	221,0	401,2	442,7	+10,3
<i>dont</i> : régime général	102,7	253,2	284,0	+12,2
Impôts affectés	152,0	325,0	364,3	+12,1
-CSG	148,0	316,0	353,5	+11,9
-2% sur les revenus des capitaux	4,0	9,0	10,7	+18,9
Taxes affectées	69,0	76,8	78,4	+2,1
- taxe sur les alcools	18,7	19,1	18,8	-1,6
- taxe sur les tabacs	2,3	3,9	4,2	+7,7
- taxe auto	5,8	5,7	5,7	-
- C3S-	13,4	16,1	15,6	-3,1

- autres taxes	28,9	32,0	34,1	+6,6
----------------	------	------	------	------

Source : direction de la sécurité sociale.

1. La CSG

En 1999, les recettes de CSG tous régimes s'élèvent, pour la France entière, à 356,5 MdF dont 239,1 MdF pour les régimes d'assurance maladie, 53,8 MdF pour la CNAF et 63,6 MdF pour le FSV.

Rendement de la CSG

(en MdF)

	1997	1998	1999
CSG maladie*	40,8	207,3	239,1
<i>dont</i> : affectée à la CNAMTS	(34,8)	(179,0)	(203,7)
CSG affectée à la CNAF (1,1 points)	50,2	50,3	53,8
CSG affectée au FSV (1,3 points)	58,0	60,8	63,6
TOTAL CSG (DOM et métropole)	149,0	318,5	356,5

* Depuis 1998 : 5,1 points sur les revenus du travail et du capital, 3,8 points sur les revenus de remplacement

Un point de CSG famille représente 48,9 MdF, dont 34,3 sur les revenus d'activité, 8,2 sur les revenus de remplacement et 5,4 MdF sur les revenus du capital. Du fait d'une assiette légèrement différente sur les revenus de remplacement, un point de CSG maladie représente 49,1 MdF

La répartition de la CSG maladie au titre de 1999 donnera lieu à une régularisation en 2000 au bénéfice principal de la CNAMTS et au détriment de la CANAM, pour un montant estimé à 3,4 MdF^[23]. Cette régularisation sera comptabilisée dans les comptes de l'an 2000 en encaissement/ décaissement. Elle figure déjà dans ceux de 1999 en droits constatés.

Les modalités de répartition de la CSG maladie, qui ont été critiquées par la Cour dans ses précédents rapports sur la sécurité sociale, ont été réformées par la loi de financement pour 2000. Elles sont à présent beaucoup plus simples^[24].

2. Les autres impôts et taxes affectés

Impôts et taxes (autres que la CSG) affectés au régime général, C3S affectée aux régimes de non salariés et TVA affectée au BAPSA

	1997	1998	1999
Régime général	18,6	26,5	29,4
CNAMTS	15,6	17,5	18,7
. <i>Taxe auto</i>	4,7	4,6	4,7
. <i>Taxe sur le tabac</i>	2,3	3,9	4,2
. <i>Taxe sur les alcools</i>	5,9	6,5	6,4
. <i>Taxe sur la publicité pharmaceutique et grossistes</i>	1,7	2,3	2,2
. <i>Contribution de l'industrie pharmaceutique</i>		0,2	1,2
CNAV	3,1		
2 % sur les revenus des capitaux		4,6	5,2
CNAF	0,9		
2 % sur les revenus des capitaux		4,4	5,5
C3S affectée aux régimes de non-salariés	13,4	16,1	15,6

CANAM	3,6	5,2	1,8
CANCAVA	3,9	4,7	4,1
ORGANIC	5,9	6,2	6,7
BAPSA	0	0	1
TVA affectée au BAPSA	22,9	24,4	25,8

Source : direction de la sécurité sociale

Hors CSG, la plupart des impôts et taxes affectés au régime général connaissent peu de variations de 1998 à 1999, à l'exception :

- du prélèvement de 2 % sur les revenus du capital, affecté pour moitié à la CNAV et à la CNAF, dont la montée en charge se poursuit en 1999 ; son rendement total est de 10,7 MdF en 1999 contre 9 MdF en 1998 et 4 MdF en 1997 ;

- de la contribution de l'industrie pharmaceutique, qui s'élève à 1,2 MdF en 1999.

Toutes les recettes encaissées au titre de la C3S (17,1 MdF en 1999) ne sont pas affectées : 13,6 MdF l'ont été aux régimes de non-salariés, 2 MdF l'ont été au fonds de réserve (2^{ème} section du FSV) suite à une modification des modalités d'affectation de la C3S en 1999 (cf. *infra*), laissant 1,3 MdF en report à nouveau qui s'ajoutent aux excédents des années précédentes.

La TVA affectée au BAPSA a progressé de 5,7 % contre 6,6 % en 1998.

Cette section n' a pas appelé de réponse

[22] Le taux de recouvrement est le rapport entre recettes encaissées et recettes constatées comptablement. Il ne dit rien sur le fait de savoir si ces dernières correspondent aux cotisations dues aux termes de la réglementation.

[23] Cette régularisation s'explique ainsi : selon les règles appliquées jusqu'en 1999, la répartition de la CSG maladie se faisait en deux temps, la seconde étape faisant intervenir les déficits comptables des régimes. Les prévisions initiales du solde de la CNAMTS pour 1999, établies à l'automne 1998, supposaient le retour à l'équilibre, ce qui avait exclu la CNAMTS du second niveau de la répartition provisoire de la CSG maladie pour 1999, au bénéfice principal de la CANAM. La CNAMTS ayant finalement conservé un déficit important en 1999, une régularisation interviendra à son profit en 2000, dans la répartition définitive dès que les résultats de tous les régimes seront connus pour l'année 1999.

[24] Les montants annuels de CSG attribués aux régimes d'assurance maladie autres que la CNAMTS sont désormais établis de manière définitive au début de chaque année. La base de ces montants a été calculée à partir des pertes de cotisations au titre de l'année 1998. Elle sera réévaluée chaque année en fonction de l'évolution de l'assiette de la CSG maladie sur les revenus d'activité et de remplacement. La CNAMTS reçoit quant à elle le solde de la CSG encaissée ainsi que la totalité des 40 % de droits sur les alcools antérieurement affectés à l'ensemble des régimes d'assurance maladie.

Section II :

Sommaire

Les dispositions de la loi de financement ayant une incidence sur les ressources de la sécurité sociale



L'année 1998 avait été marquée par la seconde étape, la plus importante, de substitution de la CSG aux cotisations d'assurance maladie, La loi de financement pour 1999 ne contient pas de réforme de cette ampleur. Néanmoins, plusieurs dispositions de la loi de financement ont une incidence sur les ressources de la sécurité sociale. Les principales sont reprises ci-dessous.

L'article 2 comporte en premier lieu des dispositions modifiant les règles d'affectation de la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S). Il s'agit :

- Du report sur l'exercice 1999 du solde de C3S constaté fin 1998 après versements à la CANAM, à

l'ORGANIC et à la CANCAVA.

- De l'affectation en 1999 au budget annexe des prestations agricoles (BAPSA) d'une fraction (1 MdF) des recettes de la C3S.

- Du changement des règles d'affectation de la C3S : désormais, le FSV recevra les excédents de la C3S restant après comblement des déficits des régimes de non salariés non agricoles. Ces montants seront répartis entre les deux sections du FSV : "opérations de solidarité" et "fonds de réserve" (sur le FSV, cf. chapitre III, *infra*, p. 121).

L'article 5 modifie les conditions d'exonération des cotisations patronales pour les aides à domicile, que les personnes concernées soient employées par des personnes physiques ou des associations prestataires.

Dans le premier cas, la liste des bénéficiaires de l'exonération et les conditions à son application sont refondues tandis que le niveau de l'exonération pour les particuliers exonérés du fait de leur âge est désormais limité (à partir du 1er avril 1999) par la création d'un plafond de rémunération (65 fois la valeur du SMIC horaire).

Lorsque l'aide à domicile est employée par une association prestataire, l'exonération de cotisations patronales devient totale pour les interventions chez les personnes y ayant droit en tant que particuliers employeurs.

Par dérogation aux dispositions de l'article L131-7 du code de la sécurité sociale, cette exonération n'est pas compensée par le budget de l'Etat.

Le coût de cette mesure était évalué par la direction de la sécurité sociale à 360 MF en 1999 et à 255 MF en année pleine. Ces montants résultent du jeu combiné de l'augmentation de l'exonération, lorsque l'employeur est une association prestataire, et de son plafonnement lorsque l'employeur est une personne physique exonérée du seul fait de son âge. Comme le plafond de rémunération n'est entré en vigueur qu'au 1er avril 1999, le coût de la mesure est plus élevé en 1999 que pour les années à venir.

L'article 6 concerne une mesure d'aide à l'emploi : l'exonération pour l'embauche d'un premier salarié (mesure non compensée). Ce dispositif est prorogé pour trois ans (jusqu'au 31 décembre 2001). Pour les embauches intervenues à compter du 1er janvier 1999, l'exonération des cotisations sociales patronales est plafonnée à la partie du salaire égale au montant du SMIC mensuel. L'économie attendue de ce plafonnement était estimée à 170 MF en 1999. Les données disponibles semblent confirmer cette évaluation : pour un nombre d'entrées dans le dispositif à peu près égal à celui de 1998, le coût de la mesure est passé de 2,91 MdF en 1998 à 2,74 MdF en 1999. **L'article 8** de la loi de financement supprimait la déduction pour frais d'assiette et de perception portant sur la CSG assise sur les revenus du patrimoine. Cet article, issu d'un amendement présenté par un parlementaire, a été abrogé par l'article 39 de la loi de finances rectificative pour 1998^[25].

Au-delà du problème du prélèvement par les services fiscaux pour frais d'assiette et de recouvrement pour la perception de ce volet de la CSG, il convient de noter l'hétérogénéité des règles et des pratiques relatives à la prise en charge des coûts, soit de perception par les services fiscaux de recettes destinées à la sécurité sociale, soit de gestion par des caisses de sécurité sociale de prestations pour le compte de l'Etat.

On relève en particulier des différences de traitement entre les contributions (CSG, prélèvement de 2 % et CRDS) selon qu'elles sont assises sur les revenus du patrimoine ou de placement financier ou bien sur les jeux. En matière de prise en charge des frais de gestion des prestations gérées par la CNAF pour le compte de l'Etat, les situations sont également diversifiées. L'Etat prend en charge les frais de gestion des divers dispositifs d'aide au logement : aide personnalisée au logement –APL- (4 % des prestations versées), allocation de logement à caractère social –ALS- (2 % des prestations versées) et aide aux associations logeant des personnes défavorisées en attente d'un logement –ALT- (2 % des dépenses financées). Par contre, il n'y a pas de compensation des frais de gestion pour l'allocation adultes handicapés –AAH- et pour le revenu minimum d'insertion –RMI-.

La Cour engage une étude d'ensemble de ce sujet dans la perspective du rapport sur l'application de la loi de financement pour 2000.

L'article 9 prévoit que les employeurs redevables au titre d'une année de plus de 6 MF de cotisations, contributions et taxes, ou bénéficiant d'une autorisation de versement en un lieu unique, sont tenus de s'acquitter par virement à partir de l'année suivante. La mesure est entrée en vigueur au 1er avril 1999. Un premier bilan a été élaboré par l'ACOSS en juillet 1999 d'où il ressortait que l'obligation de recourir au virement concernait environ 29 000 entreprises. Au 31 décembre 1999, la part des paiements dématérialisés s'est élevée à 41,5 % des encaissements du secteur privé (ce qui représente 388 MdF).

Le paiement par virement allège les tâches de gestion du recouvrement. Il a également une incidence positive sur la trésorerie de l'ACOSS. En effet, l'obligation d'utiliser un moyen de paiement dématérialisé se traduit par une accélération des encaissements. Antérieurement encaissés à J+1 de l'échéance, les fonds remontent désormais à J-1 et J. Le rendement avait été évalué à 90 MF en 1999.

Le seuil à partir duquel le paiement par virement est obligatoire peut paraître élevé au regard de celui en vigueur en matière de TVA : 5 MF depuis le 1er janvier 2000 (article 1695 ter du code général des impôts). Un rapprochement du seuil de paiement par virement des cotisations sociales de celui en vigueur pour la TVA devrait être envisagé. Il ne concernerait en effet que des entreprises déjà habituées à ce mode de paiement.

L'article 11 supprime le droit de fabrication sur les alcools à usage industriel (antérieurement affecté au FSV). Cette suppression d'un droit, dont le produit était de l'ordre de 320 MF, résulte de son absence de conformité au droit européen.

L'article 13 concerne la cotisation sur les contrats d'assurance automobile (au profit de la CNAMTS). Pour tenir compte de la substitution de la CSG aux cotisations d'assurance maladie intervenue dans la LFSS pour 1998, le critère d'assujettissement à ce prélèvement, jusqu'alors constitué par l'affiliation à un régime d'assurance maladie et le versement de cotisations, a été complété par celui de l'acquittement de la CSG.

L'article 16 prévoit que le besoin de financement du fonds de l'allocation temporaire d'invalidité des collectivités locales (FATIACL) (du fait de la prise en charge du congé de fin d'activité, CFA) sera couvert par une contribution de deux autres fonds : le fonds pour l'emploi hospitalier (FEH) et le fonds de compensation progressive des cessations temporaires d'activité (FCCPA) (spécifique aux agents territoriaux). Les contributions des deux fonds se sont finalement établies à 29,1 MF pour le FEH (pour 52 MF annoncés dans l'annexe b du PLFSS 2000) et à 88,5 MF pour le FATIACL (pour 163 MF annoncés). Les données contenues dans l'annexe b du PLFSS 2000 reposaient sur des prévisions de la caisse des dépôts et consignations qui se sont révélées inexactes tant pour les charges du fonds du fait du CFA que pour le montant des produits financiers (16,2 MF annoncés pour 57,2 MF réalisés). L'écart à combler par les contributions des deux fonds précités entre le résultat du FATIACL et les réserves s'est donc établi à 117,6 MF au lieu de 215,4.

Comptes du FATIACL

(en MF)

	1999 Prévisions (août 1999)	1999 Réalisations (mars 2000)
Emplois		
Prestations	634,1	622,6
Frais de gestion	31,6	32,9
Frais financiers	0,0	1,6
CFA	771,0	731,0 (a)
Autres charges	0,0	42,3 (b)
Total emplois	1436,7	1430,4
Ressources		

Produits financiers	16,2	57,2
Autres ressources	13,2	56,8 (c)
Total ressources hors contributions du FEH et du FCCPA	934,0	1027,4
Résultat (hors contributions FEH et FCCPA)	-502,7	-403,0

a) dont 728,6 MF de prestations

(c) dont 42 MF de reprise de provisions

(b) régularisations au titre de 1998

(d) Montant figurant dans le bilan 1999.
Le montant de 287,3 est porté dans les prévisions de la CDC transmises à la DSS.

Sources : DSS et CDC

RECOMMANDATION

Rapprocher le seuil de paiement par virement des cotisations sociales de celui en vigueur pour la TVA.

Cette section n' a pas appelé de réponse

[25] Un article de la loi de financement pour 2000 ayant le même objet a été également abrogé par la loi de finances rectificative pour 1999.

Section III : Les relations financières entre l'Etat "Puissance publique" et la sécurité sociale

Sommaire



L'Etat participe de manière significative au financement de la protection sociale. Comme dans les deux précédents rapports, cette section présente les résultats d'un examen de la Cour portant sur l'articulation des comptes entre

- les organismes sociaux, qui ont procédé au versement des prestations ou au décompte des cotisations exonérées dans le cadre de la politique de l'emploi ;

- l'ACOSS[26] chargée des recouvrements et des encaissements des sommes dues par l'Etat au titre du régime général ;

- et l'Etat lui-même, dont les charges à ce titre sont imputées au budget.

I – Les transferts de l'Etat aux régimes

En 1999, les transferts de l'Etat vers les régimes de sécurité sociale se sont élevés à 199 MdF[27]. Par rapport à 1998, ces transferts ont augmenté de 6 MdF en raison principalement de l'accroissement des dépenses au titre du RMI et de la prise en charge par l'Etat de l'allocation de parent isolé (API) (voir *infra*).

Ces 199 MdF se décomposent, selon la nomenclature budgétaire, en plusieurs catégories de dépense :

- la compensation des exonérations de cotisations sociales décidées au titre de la politique de l'emploi pour 62,5 MdF ;

- la prise en charge de certaines prestations pour 68,0 MdF, notamment le RMI (31,9 MdF) et l'allocation aux

adultes handicapés (24,8 MdF) ;

- la prise en charge de certaines cotisations et prestations pour 1,8 MdF, notamment les prestations des pensionnés de guerre (1,3 MdF) ;

- la subvention d'un certain nombre de régimes pour 31,3 MdF, notamment la SNCF (13,8 MdF), le fonds spécial de pensions des ouvriers de l'Etat (5,4 MdF), et le budget des prestations sociales agricoles (BAPSA) (4,9 MdF) ;

- la contribution au fonds spécial d'invalidité (1,6 MdF), au fonds national de l'habitat (15,6 MdF) et au fonds national de l'aide au logement (18,1 MdF).

II – L'application de la convention Etat-ACOSS du 2 mai 1994

Une convention a été conclue le 2 mai 1994 entre l'Etat et l'ACOSS visant à neutraliser les effets, sur la trésorerie de la sécurité sociale, des délais entre les dépenses de prestations réalisées par les régimes ou le constat d'exonérations de versements de cotisations par les employeurs, et les remboursements pris en charge par l'Etat. A cette fin, un "échancier" annuel de remboursement a été élaboré sur la base duquel les mesures d'un coût annuel supérieur à 1 MdF ont été réparties.

La Cour avait regretté les années précédentes que l'avenant annuel formalisant cet échancier soit signé trop tardivement, ou ne le soit pas [28]. Un progrès notable a été réalisé en cette matière puisque les avenants pour 1999 et 2000 ont été signés le 23 août 1999 et le 24 mars 2000.

III – Les sommes reçues par les régimes

Les sommes retracées dans les tableaux suivants le sont en encaissements-décaissements sur l'année civile (1er janvier-31 décembre). Elles n'incluent donc pas les versements faits en janvier 2000 au titre de la période complémentaire du budget 1999. Mais elles incluent des versements de l'Etat faits en janvier 1999 au titre de la période complémentaire 1998.

Ces tableaux rapprochent les flux financiers émanant des différents intervenants (Etat, ACOSS, autres organismes) au cours de l'année 1999. Dans la première colonne figurent les versements de l'Etat, vus dans la comptabilité de l'Etat. Dans les cinq colonnes suivantes figurent les sommes reçues par les régimes, vues dans leur comptabilité. L'addition de ces cinq colonnes doit, bien entendu, correspondre à la première. C'est le cas, sauf pour un nombre très limité de mesures (les explications des écarts sont données dans le tableau).

A - Contributions de l'État, directes ou via des fonds et remboursements

(en MF)

			Total des versements de l'État sur l'exercice 1999 (c)	ACOSS (Régime général)	CCMSA	CANSSM	CNMSS	Autres régimes (CANAM, SNCF, RATP, CFE, Banque de France, ...)
MINISTERES	LIBELLES			Encaissements reçus en 1999				
I – Contributions et remboursements de l'État								
<i>Santé et solidarité</i>	Allocation de parent isolé	4 233,00	4 233,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<i>Santé et solidarité</i>	Allocation de revenu minimum d'insertion	30 248,00	30 248,00	0	0	0	0	

<i>Santé et solidarité</i>	Allocation de revenu minimum d'insertion au BAPSA	552,00	0,00	552	0	0	0	
<i>Santé et solidarité</i>	Contribution de l'État au financement de l'allocation aux adultes handicapés	24 769,00	24 769,00	0	0	0	0	
<i>Agriculture</i>	Contribution de l'État au financement de l'allocation aux adultes handicapés au BAPSA	456,00	0,00	456,00	0	0	0	
<i>Charges communes</i>	Majoration d'allocation de rentrée scolaire exceptionnelle	6 059,00	6 059,00	0	0	0	0	
<i>Santé et solidarité</i>	Remboursement aux organismes de sécurité sociale des dépenses afférentes à l'interruption volontaire de grossesse	132,46	221,00 (b)	1,21	0,18	1,63	6,27	
<i>Charges communes</i>	Fonds spécial d'invalidité	1 592,00	1 445,13 (a)	0	0	0	0	
Total des contributions		68 041,46	66 975,13	1 009,21	0,18	1,63	6,27	
Contributions de l'État via des fonds								
<i>Logement</i>	Contribution de l'État au Fonds National de l'habitat	15 553,92	19 092,62 (a)	0	0	0	0	
"	Contribution de l'État au Fonds National de l'aide au logement	17 925,00	21 903,07 (a)	0	0	0	0	
"	Contribution de l'État au FNAL pour l'aide aux associations logeant à titre temporaire des personnes défavorisées	130,00	183,59 (a)	0	0	0	0	
Total des contributions via des fonds		33 608,92	41 179,28	0,00	0,00	0,00	0,00	

<p>(a) Pour le FSI, le FNH et le FNAL et l'allocation temporaire de logement, les colonnes concernant les régimes autres que le régime général ne sont pas renseignées dans ce tableau.</p> <p>(b) La différence correspond à un versement effectué en 1998 par le ministère de l'emploi et de la solidarité directement à l'Agence comptable de la CNAMTS et encaissé par l'ACOSS seulement en 1999.</p> <p>(c) Période complémentaire 1998 + versements hors période complémentaire 1999.</p>	
---	--

B – Exonération de charges sociales compensées par le budget de l'État (en MF)

MINISTERES	LIBELLES	Versements de l'État sur l'exercice 1999 (1)	ACOSS (régime général) (3)	CCMSA (3)	UNEDIC (3)	ARRCO (3)	Autres régimes (2) (3)
<i>Charges communes</i>	Versement en application de l'article 52 de la loi du 31/12/1991 relative à la formation professionnelle et l'emploi («exo-jeunes»)	43,47	0,17	2,10	0,00	41,20	0,00
<i>Emploi et Solidarité</i>	Contrats d'apprentissage	4 467,00	3 278,68	212,19	441,85	499,76	34,52
"	Contrats de qualification	2 463,13	2 364,69	98,44	0,00	0,00	0,00
"	Contrats initiative-emploi	5 849,74	5 519,00	330,74	0,00	0,00	0,00
"	Insertion par l'économique	338,00	338,00	0,00	0,00	0,00	0,00
"	Emploi de bénéficiaires de RMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
"	Contrats de retour à l'emploi (Métropole)	382,52	355,64	26,88	0,00	0,00	0,00
"	Incitation à la réduction du temps de travail, loi AUBRY du 13 juin 1998	884,47	884,45	0,02	0,00	0,00	0,00
"	Incitation à l'aménagement et à la réduction du temps de travail (loi du 11 juin 1996)	4 056,78	3 639,00	417,78	0,00	0,00	0,00

"	Réduction dégressive des cotisations sociales patronales sur les bas salaires	43 280,53	39 583,79	3 636,80			59,94
"	Réduction des charges sociales plan textile-habillement	879,61	879,61	0,00	0,00	0,00	0,00
"	Embauche du deuxième au cinquantième salarié dans les entreprises situées en zones de revitalisation rurale ou de redynamisation urbaine	311,38	282,70	28,68	0,00	0,00	0,00
"	Dispositif en faveur des cinquante premiers salariés des entreprises situées en zone franche	880,00	846,00	9,53	0,00	0,00	24,47
"	Versements en application de la loi n° 96-1143 du 26 décembre 1996 relative à la zone franche de Corse	237,53	233,39	4,14	0,00	0,00	0,00
"	Correspondants locaux de la presse régionale ou départementale	0,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,89
"	Exonérations DOM (art. 4 de la loi n°94-638 du 25 juillet 1994) (b)	1 053,79	1 053,79	0,00	0,00	0,00	0,00
"	Contrats d'accès à l'emploi, champ Exo-DOM (art. 5 de la loi n° 94-638 du 25 juillet 1994) - Loi PERBEN	7,97	7,97	0,00	0,00	0,00	0,00
"	Dispositif en faveur des hôtels, cafés et restaurants (au	300,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	titre de l'article L,241-14 du Code de la sécurité sociale)						
"	Exonérations de cotisations d'allocations familiales	721,85	721,85	0,00	0,00	0,00	0,00
"	Exonération des cotisations de sécurité sociale des travailleurs non salariés non agricoles	92,55	0,00	0,00	0,00	0,00	92,55
<i>Outre-Mer</i>	Contrats d'accès à l'emploi (DOM)	182,00	182,00	0,00	0,00	0,00	0,00
"	Contrats de retour à l'emploi (DOM)	6,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total des exonérations de cotisations		66 439,22	60 476,73	4 767,30	441,85	540,96	212,37

1) Période complémentaire 1998 + versements hors période complémentaire 1999. (2) CANAM, CNAVPL, CRPCEN, IRCANTEC. (3) Encaissements reçus en 1999.

C - Cotisations et prestations prises en charge

(en MF)

		Total des versements de l'État sur l'exercice 1999 (b)	ACOSS (régime général)	ORGANIC CAVICORG	CANCAVA	CNAVPL	Autres régimes (CNBF)
MINISTERES	LIBELLES	Encaissements reçus en 1999					
<i>Anciens Combattants</i>	Prestations assurées par l'État au titre du régime de sécurité sociale des pensionnés de guerre	1 333,62	1 333,62	0	0	0	0
<i>Charges communes</i>	Aide au rachat des cotisations à la CNAVTS des rapatriés	171,38	161,19	8,87	1,04	0,23	0,05
<i>Justice</i>	Cotisations	303,08	324,17	0	0	0	0

	maladie maternité des détenus		(a)				
Total des cotisations prises en charge par l'État		1 808,09	1 818,98		8,87	1,04	0,23 0,05

(a) Le versement de l'État d'un montant de 54 663 064 F, en date d'écriture du 30 décembre 1999 à l'ACCT, a été encaissé par l'ACOSS seulement au mois de janvier 2000 et donc figure au titre des encaissements 2000 à rattacher à l'exercice 1999. De plus, les versements correspondant aux cotisations maladie et maternité des détenus, versés par les services déconcentrés de l'État et remontés par les URSSAF non pas été pris en compte par l'ACOSS.

(b) Période complémentaire 1998 + versements hors période complémentaire 1999.

IV - Les restes à recouvrer sur l'Etat au titre de la politique de l'emploi pour le régime général

Le tableau ci-dessous présente les restes à recouvrer sur l'Etat au 31 décembre 1999, au titre de la politique de l'emploi, tels que les a déterminés l'ACOSS. Ils s'élèvent à 6,707 MdF. Cependant, il convient de noter, comme cela avait été signalé l'année dernière, que les "encaissements répartis dans les caisses nationales" par l'ACOSS (colonne 3 du tableau) ne correspondent pas exactement aux versements effectués par l'Etat dans l'année, en raison de l'absence de prise en compte de certains montants versés par l'Etat et non encore répartis. Au total, les restes à recouvrer sur l'Etat s'élèvent à 6,651 MdF, soit -1,4 % par rapport au solde comparable de 1998 (6,744 MdF, cf. rapport sur l'application de la loi de financement de septembre 1999).

Pour l'ensemble de ces mesures, l'Etat a versé 2,362 MdF en janvier 2000 au titre de la période complémentaire 1999. Les restes à recouvrer sur l'Etat, à l'issue de l'année budgétaire, s'élèvent donc à 6,651 - 2,362 = 4,289 MdF (contre 2,991 MdF en 1999, augmentation sensible qui s'explique principalement par les exonérations liées aux contrats d'apprentissage et à la loi AUBRY I, exonérations décrites ci-dessous).

Restes à recouvrer sur l'État au 31 décembre 1999 pour le régime général

(en F)				
Catégories d'exonérations	Solde au 31/12/1998 (droits constatés) (1)	Total des produits (droits constatés) en 1999 (2)	Encaissements répartis par l'ACOSS dans les caisses nationales en 1999 (3)	Solde au 31/12/1999 (droits constatés) (4)=(1)+(2)-(3)
I. Budget des charges communes				
Versement en application de l'article 52 de la loi du 31/12/1991 relative à la formation professionnelle et l'emploi ("exo-jeunes")	167 342	0	167 342	0
Sous-total	167 342	0	167 342	0
II. Budget du ministère de l'emploi				
Contrats d'apprentissage	772 355 581	3 668 730 515	3 253 868 117	1 187 217 979
Contrats de qualification	545 089 635	2 313 923 126	2 364 693 328	494 319 433
Contrats initiative-	58 790 991	5 069 073 882	5 592 000 000	-464 135 127

emploi				
Insertion par l'économique	0	275 368 953	338 000 000	-62 631 047
Emploi de bénéficiaires de RMI (soldes de paiement)	-278 379	0	-278 379	0
Contrats de retour à l'emploi (Métropole)	148 418 868	425 428 314	368 000 000	205 847 182
Incitation à la réduction du temps de travail (loi du 13 juin 1998)	306 448 459	3 678 645 941	884 448 094	3 100 646 306
Incitation à l'aménagement et à la réduction du temps de travail (loi du 11 juin 1996)	221 029 562	3 614 766 615	3 639 000 000	196 796 177
Réduction dégressive de cotisations sociales patronales sur les bas salaires	1 661 978 147	37 456 028 749	39 583 790 540	-465 783 644
Exonérations de cotisations au profit du secteur textile-habillement	2 761 692 961	-66 502 156	879 607 077	1 815 583 728
Embauche du deuxième au cinquantième salarié dans les entreprises situées en zones de revitalisation rurale ou de redynamisation urbaine	38 411 244	348 468 746	348 000 000	38 879 990
Dispositif en faveur des cinquante premiers salariés des entreprises situées en zone franche	211 731 467	1 243 853 420	846 002 055	609 582 832
Versements en application de la loi n° 96-1143 du 26 décembre 1996 relative à la zone franche Corse	13 880 118	284 201 740	279 018 402	19 063 456
Exonérations DOM (art. 4 de la loi n° 94-638 du 25 juillet 1994) - loi PERBEN -	57 547 369	1 092 019 507	1 053 790 315	95 776 561
Contrats d'accès à l'emploi, champ exo-DOM (art. de la loi n° 94-638 du 25 juillet 1994) - Loi PERBEN -	10 293 205	-21 328 681	7 966 678	-19 002 154
Dispositif en faveur des hôtels, cafés et restaurants (au titre de l'article L.241-14 du	85 992 241	157 478 785	300 000 000	-56 528 974

Code de la sécurité sociale)				
Exonérations de cotisations d'allocations familiales	78 486 673	645 275 430	721 853 000	1 909 103
Sous-total	6 971 868 142	60 185 432 886	60 459 759 227	6 697 541 801
III. Budget de l'Outre-mer				
Contrats d'accès à l'emploi	-1 379 212	193 734 267	182 000 000	10 355 055
Contrats de retour à l'emploi	-834 486	5 494 744	6 000 000	-1 339 742
Sous-total	-2 213 698	199 229 011	188 000 000	9 015 313
Total	6 969 821 786	60 384 661 897	60 647 926 569	6 706 557 114

Source ACOSS

Les trois mesures au titre desquelles les restes à recouvrer au 31 décembre 1999 sont les plus élevés sont :

- **les contrats d'apprentissage** pour lesquels les restes à recouvrer sur l'Etat sont passés de 772 MF, en 1998, à 1 187 MF fin 1999 (il n'y a pas eu de versements en période complémentaire) ;

- **l'incitation à la réduction du temps de travail (loi AUBRY I)** : même si un versement de 1,2 MdF est intervenu en période complémentaire (janvier 2000), les versements de l'Etat au titre de 1999 n'ont été que de 1,9 MdF (y compris le versement effectué en période complémentaire), soit significativement moins que ce qui avait été inscrit en loi de finances initiale (3,5 MdF) et que la facturation présentée par l'ACOSS en fin d'année (2,8 MdF + 0,9 MdF de produits à recevoir). Ces écarts s'expliquent principalement par la nouveauté de la mesure et le fait qu'elle ne soit montée en charge qu'en fin d'année 1999. L'Etat devra veiller en 2000 à réduire sa dette à ce propos auprès des organismes de sécurité sociale.

- **les exonérations de cotisations au profit du secteur textile-habillement-cuir-chaussure** : mises en place par une loi du 12 avril 1996, ces exonérations étaient plus généreuses que celles de droit commun car affectant les salaires jusqu'à 1,5 fois le SMIC au lieu de 1,3 fois. Les ayant jugées illégales[29], la Commission européenne a exigé leur remboursement par les entreprises ayant perçu plus de 100 000 euros d'allègements à ce titre[30]. Une circulaire du 31 mars 2000, conjointe du ministère de l'emploi et de la solidarité et du ministère de l'économie, des finances et de l'industrie, a chargé l'ACOSS du suivi financier de ces remboursements en vue du reversement à l'Etat du montant des cotisations faisant l'objet d'une compensation par le budget de l'Etat.

En toute logique, l'Etat aurait dû continuer à verser à l'ACOSS en 1999 la compensation du coût de l'exonération pour le régime général, puis percevoir les remboursements de la fraction illégale de l'aide (qui s'élève, selon une estimation du secrétariat d'Etat à l'industrie, à environ 500 MF). Or l'Etat n'a effectué aucun versement sur le budget 1999. Le reste à recouvrer en fin d'exercice s'est élevé à 1,8 MdF, faisant supporter au régime général une charge en trésorerie à la fois sur la fraction légale de l'aide qui n'a pas été prise en charge par l'Etat en 1999 (1,3 MdF), et sur la fraction jugée illégale par la Cour de justice européenne (0,5 MdF)[31]. Un apurement de cette dette paraît donc devoir être réalisé dans les meilleurs délais.

V - Cinq exemples de prise en charge par l'Etat de mesures de solidarité nationale

Ces exemples ont été choisis pour leur montant, mais aussi pour montrer le caractère changeant, et donc conventionnel, des relations entre l'Etat et la sécurité sociale, puisque les prises en charge sont fluctuantes. Ainsi, par exemple, l'allocation de parent isolé (API) n'était pas prise en charge, et l'est désormais, alors que la majoration de l'allocation scolaire l'est encore, mais ne va plus l'être, sans que leur nature ait en réalité changé.

A – L'allocation de parent isolé

Créée par la loi du 9 juillet 1976, l'API a pour but d'apporter une aide temporaire à toute personne isolée résidant en France et qui se retrouve seule pour assumer la charge d'au moins un enfant (pendant un an ou jusqu'à ce qu'il ait trois ans). Jusqu'en 1998, son coût était supporté par les caisses d'allocations familiales du régime général et les caisses de mutualité sociale agricole.

La loi de finances pour 1999 a prévu la prise en charge de cette mesure par l'Etat (le surcoût budgétaire étant compensé pour l'Etat par les recettes fiscales supplémentaires générées par la diminution du plafond du quotient familial). La dotation initiale était de 4,233 MdF et a été intégralement consommée.

Depuis leur passage en comptabilité d'engagements en 1996, les caisses de sécurité sociale enregistrent dans leurs comptes de l'année en cours les prestations dont les droits ont été ouverts en fin d'année mais qui ne seront versées qu'en début d'année suivante. L'Etat n'effectuant ses transferts qu'au regard des versements réels, il est inévitable qu'un reste dû apparaisse dans les comptes des organismes en fin d'exercice. Ce reste dû de l'Etat n'est donc pas anormal lorsqu'il est proche du montant des prestations versées en n+1 au titre de l'année n, ce qui est le cas pour l'API (392 MF à fin 1999).

B - Le revenu minimum d'insertion

Institué par la loi du 1^{er} décembre 1988 modifiée, le RMI est une prestation gérée et servie par les CAF et par les caisses de mutualité sociale agricole, garantissant un montant de ressources plafonné pour les bénéficiaires. Son coût est pris en charge par l'Etat.

La dotation en loi de finances initiale pour 1999 s'est élevée à 26,4 MdF. Comme l'année précédente, cette dotation s'est révélée significativement insuffisante. Deux versements complémentaires ont dû être effectués : 3,5 MdF en septembre 1999 (décret d'avance) et 2,0 MdF en janvier 2000, pendant la période complémentaire (loi de finances rectificative). Les versements de l'Etat se sont donc élevés à 31,9 MdF, contre 26,2 MdF en 1998.

Même s'il est difficile d'estimer avec précision le coût prévisionnel du RMI, il serait souhaitable d'éviter une sous-estimation aussi importante qui nuit à la crédibilité des niveaux de dépenses inscrits en loi de finances initiale et qui fait supporter à la sécurité sociale un coût de trésorerie peu justifié.

En revanche, il convient de noter que les versements de l'Etat ont été supérieurs aux décaissements des caisses, ce qui a permis de réduire significativement le reste dû en fin d'exercice, reste dû dont le niveau excessif avait été dénoncé par la Cour l'an passé[32].

C – L'allocation aux adultes handicapés

Créée par la loi du 30 juin 1975, à la charge de l'Etat depuis 1983, l'AAH est une prestation servie aux personnes handicapées adultes (suite à une maladie ou à un accident sans lien avec la profession) ayant un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % ou se trouvant dans l'impossibilité de se procurer un emploi à cause de leur handicap. Depuis juillet 1994, un complément a été ajouté à cette allocation afin de favoriser le maintien à domicile des allocataires.

La dotation en loi de finances initiale pour 1999 s'est élevée à 24,8 MdF. Elle a été intégralement consommée, mais elle s'est révélée être légèrement insuffisante pour couvrir les dépenses des caisses, ce qui a entraîné une nouvelle augmentation du reste dû par l'Etat en fin d'exercice (2,5 MdF contre 2,3 MdF fin 1998). En tenant compte d'un versement de l'Etat de 2,1 MdF le 6 janvier 2000 au titre de la loi de finances initiale pour 2000, la charge de trésorerie de ce reste à recouvrer pour la CNAF n'était que de 0,4 MdF au 31 janvier 2000, en augmentation toutefois sensible par rapport au solde comparable de l'année précédente (0,2 MdF). Il serait souhaitable qu'une diminution de ce solde soit réalisée en 2000.

D – La majoration exceptionnelle de l'allocation de rentrée scolaire

Instituée, à titre exceptionnel, par un décret du 25 août 1993, la majoration de l'ARS était destinée à abonder le montant de l'ARS financée par les CAF et servie sous condition de ressources. Reconduite dans son principe

d'année en année, cette majoration est prise en charge par l'Etat depuis 1994.

Lors de la conférence de la famille réunie en juillet 1999, le gouvernement a décidé de pérenniser cette mesure qui aurait ainsi vocation à devenir une véritable prestation à caractère familial et donc à être progressivement prise en charge par la branche famille[33].

La reconnaissance de la pérennité de cette mesure, que la Cour avait déjà appelée de ses vœux dans son rapport de 1998, n'a malheureusement pas été suivie d'effet : aucune dotation n'a été prévue dans la loi de finances initiale pour 2000 et aucun transfert de charge n'est prévu dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000. Le coût de la majoration étant d'environ 7 MdF (6,977 MdF en loi de finances rectificative pour 1999), l'absence de prise en compte en loi de finances initiale revient à minorer de façon significative les dépenses prévisionnelles inscrites dans cette loi de finances initiale et à créer une charge de trésorerie peu justifiée pour les CAF qui versent la majeure partie de la prestation à l'automne et ne sont remboursées par l'Etat qu'en janvier.

E – Les prestations de sécurité sociale remboursées par l'Etat au profit des pensionnaires de guerre

L'Etat assure la prise en charge financière des soins de santé des ressortissants du code des pensions militaires d'invalidité, non imputables à une affection pensionnée, lorsque l'assuré ne dispose pas personnellement de la qualité d'assuré social. Le financement est assuré par des crédits ouverts au chapitre 46-24 du budget du secrétariat d'Etat aux anciens combattants (sous forme de délégations trimestrielles de crédits à la CNAMTS via l'ACOSS). Les versements de l'Etat sur l'exercice 1999 ont été de 1,33 MdF, en très légère baisse par rapport à 1998 (1,36 MdF),

Comme il est mentionné au rapport public particulier de la Cour sur l'effort de solidarité nationale à l'égard des anciens combattants (juin 2000), "un litige subsiste pour les arriérés de l'Etat de 1991 et 1992, qui n'avaient pu être soldés l'année suivante faute de crédits disponibles. La régularisation a été partielle pour l'exercice 1991, mais inexistante pour 1992. La CNAMTS estime que l'Etat est resté redevable de 275,33 MF. Le ministère des anciens combattants a exposé en juin 1993 au ministère des affaires sociales que ces sommes n'étaient plus dues à la CNAMTS du fait de l'opération de reprise de la dette de l'ACOSS, qu'allait organiser la loi de finances pour 1994. La direction du budget a exposé à la Cour que l'Etat s'est acquitté définitivement de ses propres dettes envers les régimes concernés à l'occasion de l'opération de reprise, qui s'est accompagnée d'un reliquat entre les différentes caisses. L'Etat ayant désormais pris position sur ce différend, il doit en tirer les conséquences en ce qui concerne les comptes de la CNAMTS à l'occasion de leur approbation".

RECOMMANDATIONS

1. Diminuer les restes à recouvrer sur l'Etat en fin d'exercice (en particulier dans le cadre des mesures suivantes : contrats d'apprentissage, incitation à l'aménagement et la réduction du temps de travail, allocation aux adultes handicapés).

2. Apurer la dette de l'Etat auprès de l'ACOSS sur le dispositif de réduction dégressive des charges sociales sur bas salaires pour les entreprises secteur textile-habillement-cuir-chaussure.

3. Tirer les conséquences de la pérennisation de la majoration exceptionnelle de rentrée scolaire en prévoyant son financement en loi de finances initiale et en loi de financement de la sécurité sociale.

Réponse

[26] Comme l'année dernière, la CCMSA n'a pas été en mesure de fournir des informations dans les délais impartis. L'analyse de la Cour n'a donc pas pu être approfondie sur la partie des transferts de l'Etat la concernant.

[27] Il s'agit de versements faits, au titre du budget de 1999, soit en 1999, soit pendant la période complémentaire à 1999, c'est-à-dire jusqu'au 28 janvier 2000 (ces versements diffèrent donc de ceux retracés dans le tableau ci-dessous). A noter également que sont prises en compte dans ce montant les dépenses budgétaires qui transitent par des fonds (en particulier pour l'aide au logement).

[28] Ce qui n'avait pas empêché la poursuite, par l'Etat, de versements échelonnés à dates régulières.

[29] Décision du 9 avril 1997 confirmée par un arrêt du 5 octobre 1999 de la Cour de justice européenne.

[30] Règle dite "de minimis".

[31] Même si elle est chargée de son recouvrement, il n'est pas normal que l'ACOSS assume le coût de trésorerie d'une aide décidée par l'Etat et jugée illégale par l'Union européenne.

[32] Ce reste dû était passé de 2,3 MdF, fin 1997, à 4,0 MdF fin 1998. Il est revenu à 2,7 MdF fin 1999. La majeure partie de ce montant est expliquée par le décalage provoqué par la comptabilité en droits constatés des caisses qui conduit à prendre en compte les dépenses d'allocations versées en janvier n+1 au titre de droits ouverts en décembre n, sans tenir compte des versements effectués par l'Etat à la même date (1er versement au titre des crédits de la loi de finances initiale pour n+1). L'Etat ayant versé, le 6 janvier 2000, 2,3 MdF au titre de la loi de finances initiale pour 2000, la charge de trésorerie de ce reste à recouvrer pour la CNAF n'était que de 0,4 MdF au 31 janvier 2000, en diminution très nette par rapport au solde comparable de l'année précédente (1,8 MdF, montant élevé qui s'expliquait pour une large part par le versement d'une prime exceptionnelle dont le principe n'avait été décidé qu'à la fin du mois de décembre 1998).

[33] En contrepartie de cette augmentation de charge pour la branche famille, l'Etat prendrait à son compte le financement du fonds d'action social pour les travailleurs immigrés et leurs familles.

Sommaire



Section IV :

Le recouvrement des cotisations dans le régime des non salariés non agricoles

Comme les années antérieures, la Cour a souhaité faire le point sur le recouvrement des cotisations dans le régime des non salariés des professions non agricoles en examinant, sur la base des vérifications effectuées par les COREC et les CODEC, les suites apportées aux observations des rapports précédents, s'agissant des actions de contestation menées par les émanations de l'ancienne confédération de défense des commerçants et artisans (CDCA).

Soixante-treize organismes de ce régime ont fait l'objet de vérifications : 9 caisses mutuelles régionales et 47 organismes conventionnés (régime maladie CANAM) ; 8 caisses régionales d'assurance vieillesse des artisans (régime vieillesse CANCAVA) ; 9 caisses vieillesse des industriels et commerçants (régime vieillesse : ORGANIC).

Sur une période de cinq ans, la Cour constate que la tendance est clairement à la réduction du mouvement de contestation et donc à l'amélioration sensible du recouvrement des cotisations. Cette situation tient plus à une moindre mobilisation des sympathisants de l'ex-CDCA vis-à-vis des méthodes employées par des dirigeants condamnés pour cela en justice qu'aux mesures prises, sur le terrain, par des caisses ou organismes conventionnés du régime ou mises en œuvre par les services déconcentrés de l'Etat, mesures qui sont encore trop peu nombreuses.

I - Le mouvement de contestation tend à se réduire

A - L'évolution du recouvrement des cotisations

La contestation qui affecte depuis plusieurs années les résultats du recouvrement des cotisations du régime a persisté au cours de l'exercice 1998 : les montants de restes à recouvrer sur les cotisants ayant manifesté de manière concertée leur refus de cotiser représentent, pour le régime maladie 580,4 MF, pour l'assurance vieillesse des artisans 597,5 MF, et pour l'assurance vieillesse des industriels et commerçants 1041,8 MF, ces montants reposant pour l'essentiel sur des procédures de taxation d'office. Mais la contestation semble en repli

sensible. L'amélioration déjà observée en 1997 s'est renforcée en 1998.

Les taux de recouvrement progressent sensiblement qu'il s'agisse de la CANAM (de 87,2 % à 89,5 %), de la CANCAVA (de 94,0 % à 95,5 %) et de l'ORGANIC (de 87,4 % à 88,1 %) pour des raisons qui tiennent certes à la baisse du taux des cotisations maladie en raison de la substitution de la CSG et à l'amélioration de la conjoncture économique, mais également à la réduction du nombre de cotisants retardataires se réclamant des mouvements contestataires.

La quasi totalité des caisses contrôlées est concernée par cette amélioration même s'il demeure quelques exceptions régionales.

Ainsi pour les organismes dépendant de la CANAM, le montant des restes à recouvrer diminue de près de 10 %, à l'exception des régions Midi-Pyrénées et Pays de la Loire, ainsi que dans une caisse de professions libérales. S'agissant de l'ORGANIC, le montant des restes à recouvrer diminue dans la majorité des régions, la baisse moyenne sur le plan national étant de 2,5 %. Enfin, pour les caisses vieillesse des artisans (caisses AVA), la diminution du montant des restes à recouvrer est de 39 %.

La baisse de la contestation s'est amplifiée en 1998. Mais le phénomène doit continuer à être surveillé de manière à ce que les caisses adoptent les mesures indispensables pour obtenir une réduction plus sensible notamment dans les régions où il demeure le plus actif.

B - Les actions menées à l'encontre des caisses de sécurité sociale

Bien que réduite, la contestation demeure virulente car elle réunit les adhérents les plus déterminés.

Les menaces à l'encontre des caisses et des huissiers se manifestent encore en réaction le plus souvent à des actions de recouvrement forcé mises en œuvre de manière plus énergique qu'antérieurement. La Cour renouvelle ses regrets devant l'absence d'intervention des forces de l'ordre malgré les sollicitations des organismes que la Cour a déjà soulignés.

Dans ces domaines délicats, l'intervention des juges ne peut certes être monolithique, mais elle est parfois déroutante.

Ainsi, la décision du tribunal des affaires de sécurité sociale (TASS) des Yvelines du 20 novembre 1997, bien que ne concernant pas le régime des non salariés non agricoles, a pu paraître constituer un encouragement puissant à la contestation. En effet, le tribunal a refusé de valider une contrainte de l'URSSAF de Paris à charge pour elle de justifier de sa réalité juridique par la production de ses statuts. Or, c'est en se fondant sur cet argumentaire que les émanations de la CDCA s'appuyaient pour s'opposer aux contraintes exercées par les caisses. La Cour d'appel de Paris a infirmé cette décision qui n'avait pas été suivie par d'autres TASS.

En particulier, le TASS de Tours a estimé dans une décision rendue le 16 novembre 1998 que :

- l'émanation de la CDCA (le CNDCA), qui contestait le bien fondé d'une contrainte, n'avait pas la qualité de syndicat professionnel au titre de l'article L. 411-1 du code du travail ;

- une caisse ORGANIC, instituée en application des dispositions de l'article L. 621-2 du code de la sécurité sociale et dont les statuts-types sont soumis à l'agrément du ministre chargé de la sécurité sociale, n'a pas l'obligation de communiquer ses statuts à ses ressortissants en application des articles L. 111-1 et L. 111-2 dudit code ;

- la Cour de Justice des Communautés européennes et la Cour de Cassation ont jugé que les articles 85 et suivants du traité de Rome ne s'appliquent pas aux organismes chargés de gérer un régime obligatoire de sécurité sociale et qu'un tel régime est donc exclu du champ d'application de la directive n° 92-49 du 18 juin 1992 relative à l'assurance.

Le TASS de Tours a donc validé la contrainte adressée par la caisse ORGANIC. Son argumentaire confirme

que l'imagination juridique des contestataires rencontre de moins en moins d'écho dans les tribunaux.

Il en a été de même des invitations faites aux professions indépendantes de délocaliser leur siège social dans les pays où les charges sociales sont plus faibles qu'en France. Ces opérations ont été jugées fictives et frauduleuses par les TASS (TASS du Lot notamment).

Le nombre de délocalisations fictives est au demeurant resté limité (167 entreprises en 1998 pour la CANAM), les caisses nationales ayant été attentives à suivre le développement éventuel de ce type d'actions et à fournir des argumentaires juridiques à opposer dès qu'une attitude nouvelle est signalée.

A cet égard, la Cour observe que malgré ses recommandations réitérées, tous les préfets n'ont pas mis en œuvre les prescriptions des circulaires interministérielles des 30 novembre 1993 et 31 octobre 1995 tendant à coordonner les actions des caisses vieillesse et maladie dans les régions où la CDCA manifeste sa présence. S'il est vrai que le mouvement de contestation s'est affaibli dans un certain nombre de départements, la carence de l'Etat est d'autant plus critiquable lorsqu'elle s'accompagne du refus de faire intervenir la force publique en cas de manifestations violentes ou de déprédations.

II - Le dispositif d'aide aux cotisants en grande difficulté

La Cour avait tenté de tirer un premier bilan du dispositif mis en place par le ministère de l'emploi et de la solidarité par lettre du 21 mai 1997 afin d'inciter les cotisants qui ne peuvent faire face au règlement de leurs cotisations à réintégrer le régime obligatoire jusqu'au 31 mars 1998 grâce à des mesures spécifiques. Celles-ci consistaient en un étalement des cotisations arriérées antérieures au 1^{er} avril 1997 par la mise en place d'un échancier de paiement de 36 mois maximum, la suspension des procédures de recouvrement forcé, la remise des majorations de retard, la réouverture du droit à prestations et la possibilité exceptionnelle, en fonction de la situation de chaque assuré dont les revenus ne dépassent pas 100 000 F par an sur trois ans, d'une possibilité de prise en charge d'une partie des cotisations arriérées à condition que les cotisations courantes soient payées.

En matière d'assurance maladie, le coût budgétaire de l'opération s'est élevé à 193,5 MF, dont 33 % pour la seule région Languedoc-Roussillon et 38 % pour les trois autres régions du Midi (Aquitaine, Midi-Pyrénées, Provence-Alpes-Côte d'Azur). Il n'était pas exigé de lettre de désistement des actions devant les TASS. Certaines caisses mutuelles régionales ont élargi les possibilités offertes nationalement, s'agissant notamment de la limite supérieure des revenus (120 000 F en Bretagne, 150 000 F en Limousin et dans le Centre, 200 000 F en Bourgogne). Au total, 65 377 cotisants ont été contactés, 16 236 ont répondu (25 % seulement) et 12 739 ont conclu un accord avec les organismes (soit 80 % des cotisants ayant répondu mais 20 % de ceux ayant été contactés). Des délais de paiement excessifs ont parfois été constatés même si le délai de 36 mois a été généralement respecté (103 mois pour un dossier dans le Centre, 98 mois pour un dossier en Bretagne, 132 mois pour un dossier dans le Limousin). Enfin, 90 % des accords conclus ont fait l'objet d'une prise en charge des cotisations par le FNASS pour un coût de 99,5 MF, alors que celle-ci devait être exceptionnelle et ne pas dépasser 50 % des cotisations dues (en Bretagne, la moyenne de l'aide exceptionnelle a été de 60 % des cotisations dues). Dans d'autres régions, la prise en charge a été maintenue alors que les échanciers de paiement n'étaient pas respectés par les cotisants.

Ainsi dans le domaine de la maladie, le dispositif n'a certes pas rencontré le succès escompté mais il a permis d'assainir la situation d'un certain nombre de cotisants parmi lesquels les contestataires sont restés peu nombreux même si un dialogue a pu être entamé.

S'agissant de l'assurance vieillesse des artisans, 17 145 cotisants ont été contactés, 5626 ont répondu (32 %) et 3687 accords ont été conclus (2/3 des cotisants ayant répondu et 20 % de ceux qui avaient été contactés). La moyenne des échanciers (40 mois) dépasse le plafond de 36 mois, un délai de 90 mois ayant été observé en région Rhône-Alpes. La CANCAVA avait cependant chargé son service contentieux national d'encadrer le dispositif. Par ailleurs, l'obtention du plan était conditionnée par l'engagement de l'assuré de retirer toute action en justice.

S'agissant des caisses vieillesse des industriels et commerçants, 36 126 assurés ont été contactés, 6236 ont répondu (17 %) et 3441 accords ont été conclus (la moitié des assurés ayant répondu et 10 % des assurés contactés). La sous-utilisation des dotations destinées à la prise en charge des cotisations pourrait contribuer à

expliquer la faiblesse des résultats obtenus.

L'ORGANIC avait en outre souhaité qu'une coordination locale soit assurée entre les organismes sociaux (ORGANIC, URSSAF, AVA, professions libérales) : cette initiative judicieuse, car certains dossiers étaient communs et justifiaient une harmonisation des règles à retenir, n'a guère été relayée au plan local.

III - Des politiques de recouvrement plus efficaces

A - Une politique de recouvrement plus rigoureuse dans la phase pré-contentieuse

Les caisses s'efforcent dans la phase précontentieuse d'approfondir leurs relations avec les cotisants qui éprouvent des difficultés, notamment par l'octroi de délais de paiement. La Cour a, à plusieurs reprises, appelé l'attention des organismes sur la nécessité de maîtriser la politique d'octroi de délai sous peine de conduire à la remise en cause même de toute politique de recouvrement efficace.

C'est ce qu'ont compris nombre d'organismes. Ainsi certains organismes conventionnés concluent-ils avec les débiteurs des échéanciers plus courts, renégocient-ils les étalements trop importants et reprennent-ils les procédures contentieuses en cas de non respect des échéanciers.

Dans le même sens, la CANCAVA a institué le prélèvement automatique des échéances en cas de délais accordés, ceux-ci étant de l'ordre de quelques mois.

Les caisses ORGANIC axent leur politique sur le contact direct avec le débiteur. L'une d'elle, en Champagne-Ardenne, a constitué avec l'URSSAF, l'AVA et la CMR une commission de recouvrement amiable afin d'harmoniser les procédures précontentieuses et de vérifier la concordance des échéanciers de paiement entre organismes.

Mais restent encore trop nombreux les organismes accordant des délais de paiement systématiques et d'une durée excessive. Ces politiques laxistes, dangereuses et, en fin de compte, inéquitables, doivent être proscrites.

B - Le renforcement du suivi des procédures d'exécution

La Cour avait souligné, suite aux observations formulées par les COREC et les CODEC, un recours insuffisant aux procédures de recouvrement les plus efficaces. Or, les dossiers contentieux sont relativement bien suivis dès lors que les assurés en cause ne se réclament pas de la contestation. Cette situation explicable certes mais, eu égard aux objectifs poursuivis, parfaitement paradoxale semble évoluer et les recommandations des comités et de la Cour mieux suivies d'effet. En effet, les rapporteurs ont relevé que de nombreuses caisses avaient renforcé leur fermeté vis-à-vis des cotisants récalcitrants.

Le recouvrement contentieux débute par l'émission d'une contrainte qui, à défaut d'opposition dans les délais, comporte tous les effets d'un jugement. Cette contrainte peut être notifiée soit par lettre recommandée avec accusé de réception, soit par acte d'huissier en fonction de la qualité du débiteur et du montant de la créance.

La possibilité de choix peut être entravée par des décisions de justice comme en Auvergne où les organismes conventionnés hésiteraient à notifier directement les contraintes par lettre recommandée car certains juges considèrent alors la contrainte comme non valablement signifiée. Certains OC ont même pris la décision de faire signifier toutes les contraintes par les huissiers.

L'analyse des procédures de recouvrement forcé auxquelles les caisses ou les organismes ont recours montre que la saisie attribution sur compte bancaire est très privilégiée car efficace, peu coûteuse et sans risque pour les huissiers. En revanche, la saisie sur les véhicules à moteur, très efficace pour les caisses qui la pratiquent, reste néanmoins peu utilisée. Certaines caisses commencent à mettre en cause la solidarité entre époux avec succès (art. 220 du code civil). Enfin, les caisses développent la procédure d'assignation en redressement judiciaire qui se révèle être un bon moyen de règlement des dossiers difficiles.

La procédure d'opposition à tiers détenteur demeure peu pratiquée. La Cour espère que le renforcement de cette procédure par l'article 14 de la loi du 27 juillet 1999 instituant la couverture maladie universelle qui

donne le caractère d'attribution immédiate aux sommes saisies, puisse vaincre les réticences incompréhensibles des caisses vis-à-vis d'une procédure dont l'efficacité a été démontrée (dès lors qu'elle emporte les mêmes effets désormais qu'un avis à tiers détenteur dans le cas du paiement d'impôts privilégiés).

Les instruments existent pour mener une politique de recouvrement contentieux dynamique même dans les cas très difficiles des dossiers de contestataires. Certaines caisses en font un usage judicieux et obtiennent les résultats correspondant à leurs efforts. Il est clair que ces exemples doivent être mieux connus et valorisés : c'est le rôle des caisses nationales. Elles doivent le jouer plus encore qu'elles ne le font à l'heure actuelle.

Elles doivent par ailleurs ne pas hésiter à tirer les conséquences du comportement pour le moins anormal des dirigeants des caisses dont le laxisme est avéré. Ainsi, certaines caisses ne disposent pas de statistiques permettant d'apprécier l'efficacité du recouvrement ou du travail des huissiers. Une autre procède à la remise automatique des majorations de retard sans les notifier aux cotisants dans le souci "d'améliorer la communication avec les cotisants, de diminuer considérablement les réactions à l'envoi de mises en demeure et de permettre une économie substantielle du coût de l'affranchissement". D'autres encore prohibent toute procédure contentieuse après la mise en demeure.

De telles attitudes sont de nature à mettre en cause la responsabilité des dirigeants.

C - Le suivi de l'action des huissiers

La Cour a souhaité, à de nombreuses reprises, que le suivi de l'action des huissiers soit plus actif en raison des carences malheureusement constatées chez certains de ces officiers ministériels.

La CANAM avait demandé aux OC qu'une convention soit signée avec les huissiers au 1^{er} janvier 1998 afin de formaliser l'ensemble de leurs interventions dans les procédures d'exécution. Cette disposition a été respectée par un grand nombre de caisses. Néanmoins, quelques organismes n'ont fait qu'adresser des lettres circulaires aux huissiers avec qui ils travaillent, sans exiger de leur part des engagements formels. Par ailleurs, en Auvergne, certains huissiers n'ont pas signé le projet de convention proposé.

De plus certaines prescriptions ne sont pas respectées : les visites semestrielles préconisées chez les huissiers sont réduites à une visite annuelle. En revanche, les délais de restitution des fonds encaissés par les huissiers sont en général respectés : il est à souligner cependant qu'ils sont extrêmement généreux (3 semaines pour les paiements en espèces, 6 semaines pour les autres cas selon le décret du 12 décembre 1996).

La Cour avait en outre signalé que les articles 10, 11 et 12 du décret du 12 décembre 1996 précité ayant été annulés par le conseil d'Etat le 5 mai 1999, les conflits nés de l'application de ce texte aux organismes de sécurité sociale, bien qu'ils exercent une mission de service public, devraient trouver leur solution dans un nouveau texte plus clair à cet égard^[34] ; ce texte n'a pas encore vu le jour. Quoi qu'il en soit, certains huissiers du département du Cher continuent à prélever les frais liés à leur intervention sur les créanciers en méconnaissance de l'article 32 de la loi du 9 juillet 1991 qui les met bien à la charge du débiteur.

Les comités ont également noté une reprise des procédures de recouvrement forcé à l'encontre des assurés contestataires, malgré les menaces que les huissiers avaient auparavant reçues. Cependant, dans de nombreuses régions et notamment en zone rurale, les huissiers sont peu diligents pour transmettre des informations sur le suivi des dossiers dont ils ont la charge. Dans certaines autres régions, ils multiplient les actes afin d'augmenter artificiellement leurs rémunérations sans contrepartie réelle pour les caisses.

Les comités suggèrent donc de réduire le nombre des huissiers en ne faisant appel qu'aux plus performants. Certaines caisses suivent ces conseils en se séparant des huissiers inefficaces, l'une d'entre elle ayant saisi le Procureur de la République afin qu'une sanction disciplinaire soit prise à l'encontre d'un huissier peu diligent. Dans sa réponse au présent rapport, ORGANIC suggère une réforme de la compétence territoriale des huissiers, qui consisterait à prévoir que leurs actes de justice soient réalisés dans le ressort du tribunal de grande instance de leur résidence et non plus dans celui du tribunal d'instance (les organismes voyant ainsi leurs possibilités de choisir les huissiers les plus performants élargies).

Enfin les caisses veillent au montant des frais de contentieux facturés par les huissiers allant jusqu'au refus de

paiement des honoraires en cas de procédures inutiles.

Quels que soient les régimes en cause, les rapporteurs soulignent l'absence assez générale de tableaux de bord permettant de suivre avec précision l'ensemble des compartiments de l'activité des huissiers. Une méthode simple pourrait consister à exiger des huissiers qu'ils informent spontanément les organismes des différentes procédures diligentées en adressant copie de leurs actes à l'organisme.

La Cour constate à nouveau que ses observations semblent encore ignorées de trop nombreux organismes même si les signes d'une plus grande rigueur dans le recouvrement apparaissent patents. Les résultats obtenus démontrent qu'il est nécessaire de dépasser le fatalisme.

La Cour enfin déplore que dans un domaine qui met en cause l'exercice de la solidarité nationale, l'Etat, et notamment ses autorités déconcentrées, répugnent à coordonner ses actions et celles des caisses et à accorder le concours de son autorité alors que l'ordre public est gravement menacé.

RECOMMANDATIONS

- 1. Les préfets des départements concernés par la coordination doivent mettre en place les cellules de coordination départementale prévues par les textes et le ministre de l'intérieur le leur rappeler.*
- 2. Les organismes nationaux doivent s'assurer que les caisses locales mettent tous les moyens de recouvrement disponibles en œuvre.*
- 3. Le ministère de la Justice devrait rappeler aux tribunaux des affaires de sécurité sociale les évolutions de jurisprudence de la Cour de Justice européenne et de la Cour de Cassation afin d'éviter la prolongation inutile de contentieux désormais non fondés juridiquement.*
- 4. Les organismes du régime des non salariés non agricoles devraient améliorer le suivi de l'activité des huissiers et demander la mise en cause de la responsabilité disciplinaire de ceux qui sont particulièrement négligents.*

Réponse

[34] Cf. le rapport de la Cour sur l'application de la loi de financement de la sécurité sociale de septembre 1999.

Sommaire



Section V : Le recouvrement des cotisations dans le régime agricole

Les cotisations affectées au régime de protection sociale agricole comprennent les cotisations assises sur les salaires, qui financent la protection sociale des salariés agricoles et assimilés (656 147 cotisants actifs en 1998, dont un tiers de salariés assimilés), et les cotisations assises sur les revenus professionnels des exploitants agricoles, qui financent la protection sociale des personnes non salariées agricoles. Ces cotisations sont émises et recouvrées par les caisses de mutualité sociale agricole (MSA) ; s'agissant de l'assurance maladie des non salariés agricoles (l'AMEXA), pour laquelle prévaut le principe du libre choix de l'assureur, les cotisations sont recouvrées principalement par les caisses de MSA, mais aussi par des organismes assureurs habilités par arrêté ministériel fédérés au sein du groupement des assureurs maladie des exploitants agricoles (GAMEX)^[35]. Au 31 décembre 1998, le taux de restes à recouvrer (CSG inclus) sur les cotisations émises par les caisses de MSA s'établissait globalement à 7,1 %, soit 3,7 % pour les cotisations sur salaires, et 12 % pour les cotisations des non salariés.

A la demande de la Cour, les comités régionaux et départementaux d'examen des comptes de la sécurité sociale (COREC/CODEC) ont procédé au contrôle des modalités de recouvrement des cotisations sociales

agricoles sur un échantillon de 25 caisses de MSA et de 14 bureaux GAMEX, représentant un peu moins du tiers du total des comptes exploitants agricoles et employeurs de main d'œuvre gérés par les organismes de MSA. Parmi ces organismes figuraient certaines des caisses les plus performantes pour le recouvrement des cotisations (celle de l'Aisne, 2 en 1998, ou celle du Pas-de-Calais, 4), et certaines des moins bien classées, dont celles du Lot et Garonne (76ème) et du Gers (80), confrontées à un climat contestataire de la part de leurs adhérents, et celle de Corse, qui enregistrait en 1998 un taux de restes à recouvrer global de 70,2 %, soit 61,9 % sur les salariés et 81,9 % sur les non salariés.

Jusqu'à une date récente, le suivi et l'animation des politiques de recouvrement mises en œuvre par les caisses de MSA ne constituaient pas un objectif prioritaire pour la caisse centrale de mutualité sociale agricole (CCMSA). Ce n'est que dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion (COG) conclue avec l'Etat que la caisse centrale a souscrit des engagements d'amélioration du taux d'encaissement des cotisations et d'approfondissement des contrôles d'assiette (sur les conventions d'objectifs et de gestion, cf. chapitre X, *infra*, p. 387). Figurant déjà dans la COG de juillet 1997, ces objectifs ont été déclinés de manière opérationnelle dans les contrats pluriannuels de gestion (CPG) négociés en 1999 entre la caisse centrale et les organismes de base pour la période 1999/2001. Pour la plupart, ces documents n'étaient pas encore finalisés au moment des vérifications menées par les COREC/CODEC, qui n'ont pu dès lors procéder à leur évaluation.

I – Le contrôle de l'assujettissement et de l'assiette

Le contrôle constitue la contrepartie indispensable d'un système de recouvrement fondé sur le mode déclaratif. C'est la raison pour laquelle, aux termes de l'article 1246 du code rural, les caisses de mutualité sociale agricole doivent disposer d'un ou plusieurs agents assermentés chargés de contrôler l'application des dispositions relatives au recouvrement des cotisations, et notamment à l'assujettissement et à l'établissement de l'assiette, ainsi qu'au versement des prestations de mutualité sociale agricole. Les vérifications opérées par les COREC/CODEC ont cherché à évaluer l'organisation des services de contrôle, à apprécier la pertinence des objectifs qui leur sont assignés en matière de contrôle d'assiette, et à mesurer l'efficacité de leurs actions. Examinée durant l'exercice 1998 à l'occasion d'un point particulier dont la Cour a rendu compte dans son rapport au Parlement de septembre 1999 sur l'application de la loi de financement de la sécurité sociale, la lutte contre le travail dissimulé n'a pas été à nouveau évoquée lors de ces vérifications.

A - L'organisation des services de contrôle

Les comités ont observé une grande diversité d'organisation des services de contrôle. Certaines caisses isolent cette mission au sein d'un service spécifique, tandis que d'autres la rattachent à une entité plus large assurant des missions de relations extérieures d'accueil, d'animation et de conseil. Ces activités annexes de conseil et d'animation pouvant dans certains cas représenter une charge de travail importante, le temps que les agents assermentés consacrent aux contrôles d'assiette apparaît dès lors très disparate d'une caisse à l'autre..

L'assignation aux agents assermentés de tâches multiples et aussi difficilement conciliables que les missions de vérification d'assiette et les activités de conseil voire d'animation de comités cantonaux d'élus (caisse de l'Eure) paraît pourtant préjudiciable à un exercice crédible et efficace du contrôle^[36]. C'est la raison pour laquelle la caisse centrale, conformément aux engagements figurant dans la COG, a mis à la disposition des caisses de base une méthodologie de renforcement des services de contrôle spécialisés, à l'exclusion des missions d'animation et de conseil. La mise en œuvre effective de ces orientations par les caisses de MSA devra être évaluée.

Enfin, s'agissant du nombre des contrôleurs assermentés présents dans les caisses, les différences constatées ne semblent pas procéder d'une logique apparente, puisque ce nombre n'apparaît pas toujours corrélé aux montants des assiettes globales et des cotisations émises : ainsi les caisses de l'Aisne (713 MF de cotisations – hors CSG – émises en 1998) et de la Creuse (172 MF de cotisations en 1998) disposent du même nombre de contrôleurs. Il conviendrait sans doute de réfléchir à une définition homogène des missions des contrôleurs, et à une meilleure adéquation de leur nombre aux besoins.

B - La programmation des actions de contrôle

Les COREC/CODEC ont en général relevé l'absence de définition d'une politique de contrôle dans les caisses vérifiées. Seules quatre caisses avaient ainsi dégagé des axes de contrôle, au demeurant partiels et imprécis.

Quant à l'assignation d'objectifs quantifiés aux agents de contrôle, elle n'était effectuée que dans cinq caisses – d'ailleurs différentes, à une exception près, de celles évoquées à la ligne précédente. Dans les autres cas, les vérifications étaient opérées en l'absence de toute stratégie formalisée, en fonction de demandes d'enquête ponctuelles du service recouvrement, sans aucune analyse des secteurs et entreprises à risque.

Afin de combler ces lacunes, la négociation des CPG en 1999 s'est accompagnée de l'élaboration, pour chacune des caisses, d'un plan de contrôle approuvé par le conseil d'administration, la caisse centrale diffusant à cette occasion un programme type proposant la détermination d'un certain nombre d'axes et de cibles de contrôle¹³⁷. Pour devenir réellement opérationnels et mobilisateurs, ces plans devront cependant se traduire par des objectifs chiffrés associés à des indicateurs de suivi : or ceux-ci ne seront disponibles qu'au second semestre 2000, de sorte que la réalisation des objectifs ne pourra être évaluée qu'ultérieurement.

C - L'efficacité des contrôles réalisés par les caisses de mutualité sociale agricole

Conséquence de l'absence de programmation des actions, l'insuffisance de suivi des résultats des contrôles empêche de procéder à des comparaisons valides entre les pratiques des organismes. Un certain nombre de constats se dégagent néanmoins des rapports des comités.

Le nombre de contrôles des déclarations de main d'œuvre, qui servent de base aux cotisations prélevées sur les salaires, reste peu important et très variable d'une caisse à l'autre. Si l'ensemble des caisses procèdent à un contrôle informatisé de la cohérence entre les informations fournies par l'employeur et les minimums salariaux applicables, sans assurer d'ailleurs, à deux exceptions près, le suivi de la fréquence et du montant des redressements ainsi opérés, ces contrôles administratifs ne sont que faiblement complétés par des contrôles sur place. Calculé sur un échantillon de quatorze caisses ayant communiqué des données exploitables, le taux moyen de contrôle sur place des employeurs était en 1998 de 5,8 %, ce qui recouvrait des résultats très dispersés, allant de moins de 1 % (caisse du Gers¹³⁸) à près de 20 % (caisse de Corse, où ce niveau élevé fait suite à une période de faible intensité des contrôles). Une dispersion plus grande encore s'observait dans les taux de redressements consécutifs aux contrôles, traduisant des différences de ciblage et sans doute d'efficacité des vérifications. Cette disparité, au-delà du contraste des performances, fait apparaître une situation d'inégalité des cotisants devant le contrôle.

Le contrôle des déclarations de revenus professionnels, qui constitue l'assiette des cotisations des non salariés, reste lui aussi limité, en dépit de la norme minimale de 10 % imposée par la circulaire du ministre de l'agriculture du 12 février 1991. Ce contrôle est d'ailleurs de difficulté inégale, selon qu'il s'exerce sur des déclarations formulées par des exploitants soumis au régime du forfait, qui peuvent faire l'objet d'une vérification administrative de cohérence entre le montant déclaré et l'avis d'imposition, ou sur celles formulées par des exploitants soumis au régime d'imposition réel, dont la vérification nécessite au minimum la consultation des liasses fiscales et le rapprochement avec l'administration des impôts. Calculé sur un échantillon de treize caisses, l'ensemble des contrôles par rapprochement des services fiscaux et déplacement sur place représentait 7,6 % des comptes en 1998, moyenne qui recouvrait des situations diverses, dues notamment aux différentes structures d'imposition (c'est-à-dire aux différentes parts respectives du forfait et réel), allant de 3 % dans le Doubs à 11 % dans le Haut-Rhin. La moyenne du taux de redressements consécutifs aux contrôles était quant à elle de 27,5 %.

II - Le suivi insuffisant des procédures de recouvrement

D'une façon générale, les CODEC/COREC ont constaté dans les organismes vérifiés l'inexistence d'une véritable stratégie de recouvrement. Les différentes procédures de recouvrement amiable et forcé examinées ci-après sont en effet mises en œuvre en l'absence de toute analyse de leur efficacité respective à partir de la mesure de leurs résultats.

A - L'importance de la phase amiable

1. La lettre de rappel amiable

En cas de défaut de versement des cotisations à la date limite de paiement, l'ensemble des caisses et des organismes GAMEX vérifiés par les COREC/CODEC procèdent à l'envoi d'une lettre de rappel amiable (LRA). Certains organismes font suivre ou précéder l'envoi de cette lettre d'un appel téléphonique, soit

systématiquement, soit uniquement pour les primo-débiteurs. Les caisses de MSA sont également nombreuses à faire suivre l'envoi de cette lettre d'une visite sur place par les agents de contrôle.

Calculée sur un échantillon de dix-sept caisses ayant fourni des données exploitables, la proportion des comptes gérés par les MSA ayant fait l'objet en 1998 d'une LRA se montait à 37 % ; pour les organismes GAMEX, ce taux était de 29 % (échantillon de neuf organismes). Ces moyennes recouvraient des pratiques sensiblement différentes ; en particulier, dix caisses (sur les dix-sept) n'envoient pas de rappel amiable pour les retards de paiement des cotisations sur salaires, mais ont directement recours à la mise en demeure. Calculé sur les mêmes échantillon, le délai moyen d'envoi des LRA était de 34 jours pour les caisses de MSA et de 26 jours pour les bureaux GAMEX.

La plupart des caisses ignorent l'efficacité réelle des actions amiables qu'elles entreprennent, puisqu'elles ne suivent pas le montant des créances soldées après envoi d'une LRA. Seules cinq des vingt-cinq caisses vérifiées par les COREC/CODEC ont en effet été en mesure de fournir ces montants, dont le rapport au total des créances ayant fait l'objet d'une LRA fait ressortir des taux d'efficacité variables, oscillant entre 10 et 40 %. L'efficacité des procédures paraît mieux suivie par les assureurs du GAMEX, puisque dix des quatorze organismes vérifiés ont été en mesure de fournir le montant des créances soldées, dont il ressort un taux d'efficacité moyen de 39 % (les extrêmes se situant à 28 % et 50 %).

2. Les échéanciers de paiement

Le rééchelonnement du versement des cotisations constitue une pratique courante des organismes vérifiés. Ceux-ci peuvent octroyer des échéanciers de paiement soit de leur propre initiative, soit dans le cadre du dispositif national "agriculteurs en difficulté" (échéanciers "AGRIDIF", qui ont représenté environ le tiers du total des accords d'étalement intervenus en 1998 dans les organismes vérifiés). Calculée sur un échantillon de dix-neuf caisses ayant fourni des données exploitables, la part des comptes exploitants agricoles à avoir fait l'objet d'un échéancier en 1998 était de 2,6 %.

Justifié s'il permet un paiement plus rapide et plus sûr que l'engagement d'une procédure contentieuse, l'octroi d'un échéancier ne doit cependant pas déboucher sur le soutien abusif de débiteurs chroniques ou d'exploitants cherchant à bénéficier d'une meilleure souplesse de trésorerie, d'autant plus grande que la remise des majorations de retard est alors systématiquement accordée. Même si les COREC/CODEC, dans le cadre restreint de leurs vérifications, n'ont pas relevé de tels abus, il reste que les procédures d'octroi d'échéanciers qu'ils ont recensées s'avèrent pour la plupart insuffisamment sélectives pour écarter totalement la réalisation de ces risques. A quelques rares exceptions près, aucune caisse ne se donne en effet véritablement les moyens d'effectuer une analyse financière au cas par cas de la solvabilité des cotisants.

B - Les procédures de recouvrement forcé

1. La mise en demeure

La mise en demeure (MED) constitue le préalable obligatoire à la mise en œuvre des prérogatives de puissance publique ; son envoi marque ainsi le départ de la computation des délais de prescription de l'action en recouvrement forcé. La part des mises en demeure dans les comptes gérés par dix-huit caisses de l'échantillon se montait à 29 %, ce qui est significatif du degré de résistance au paiement des cotisations ; pour les bureaux GAMEX, ce taux était de 11 % (échantillon de onze organismes).

Le délai moyen séparant la date limite de paiement et l'envoi de la MED était en 1998 de 70 jours dans les caisses (échantillon de vingt organismes), et de 56 jours dans les bureaux GAMEX (échantillon de onze organismes). Seules six caisses ont été en mesure d'indiquer le ratio des créances faisant l'objet d'une MED sur le montant des restes à recouvrer à l'exigibilité ; il en ressort un taux de 35 %. Il faut cependant faire état d'une forte dispersion des résultats, puisque cette proportion se montait par exemple aux deux tiers dans le Lot et Garonne.

Enfin, il faut relever que seules trois caisses ont été en mesure de fournir le montant des créances soldées après envoi d'une MED, contre neuf organismes GAMEX, ce qui démontre une nouvelle fois l'absence de suivi des procédures de recouvrement par les caisses de MSA.

2. la mise en œuvre des prérogatives de puissance publique

En cas de retard de paiement ou de défaut de transmission des déclarations réglementaires, des **majorations et pénalités de retard** sont signifiées. Le pouvoir d'infliger de telles sanctions financières constitue une importante prérogative dévolue aux organismes de MSA pour accélérer et améliorer le recouvrement des cotisations émises. Une pratique trop tolérante en matière de remise des majorations et pénalités pourrait cependant nuire à la crédibilité de la politique de recouvrement forcé des organismes. A cet égard, si l'on pouvait relever un risque de remise trop systématique en 1996, où, calculé sur un échantillon de dix caisses, le taux de remise s'établissait à 41 % des majorations et pénalités émises, ce risque paraît s'être réduit en 1998, le taux de remise étant passé sur le même échantillon à 16 %, et les COREC/CODEC notant un mouvement général de durcissement des critères de remise. Il reste que, comme déjà mentionné ci-dessus, la plupart des caisses remettent automatiquement les majorations de retard en cas d'échéanciers de paiement, ce qui s'assimile à l'octroi d'un crédit gratuit dont le coût est supporté par la caisse seule, et fait disparaître l'effet dissuasif attaché aux majorations et pénalités.

Les **contraintes** émises par les organismes de MSA et signifiées par voie d'huissier comportent, à défaut d'opposition du débiteur, tous les effets d'un jugement. Pour un échantillon de seize caisses, elles représentaient en 1998 environ 10 % des comptes, contre 1 % pour les assureurs du GAMEX (échantillon de neuf organismes). Seules huit caisses ont été en mesure d'indiquer le délai s'écoulant entre la date limite de paiement et la signification de la contrainte, et entre celle-ci et l'envoi de la MED ; il en ressort un délai moyen de 291 jours après la date limite de paiement, et de 166 jours après la MED. Comme pour les autres procédures de recouvrement, le suivi de l'efficacité de la contrainte n'est pas assuré de façon satisfaisante par les caisses, ce qui est d'autant plus regrettable qu'il s'agit d'une importante prérogative de puissance publique nécessitant l'intervention des huissiers. Or les relations avec ces derniers font rarement l'objet d'une politique active de la part des caisses : seules trois caisses parmi celles vérifiées disposaient ainsi de convention ou de cahier des charges avec les huissiers dont elles utilisent les services, et très peu ont été en mesure d'indiquer le délai de paiement des cotisations aux huissiers après signification de la contrainte, non plus que les délais qui s'écoulent entre la récupération des créances par l'huissier et l'inscription des sommes au crédit de la caisse, ni *a fortiori* le coût de trésorerie qui en résulte.

Les organismes de MSA peuvent également utiliser la **procédure d'opposition à tiers détenteur (OTD)**, qui permet de faire opposition, à concurrence des cotisations dues, sur les fonds détenus pour le compte des débiteurs par tous les tiers détenteurs¹³⁹. A l'exception de trois organismes, toutes les caisses vérifiées par les CODEC ont eu recours à cette procédure en 1998, alors que les bureaux GAMEX n'étaient que trois à l'utiliser. Calculée sur un échantillon de quatorze caisses, la part des comptes exploitants agricoles ayant fait l'objet d'une OTD se montait en 1998 à 1,6 %. Les OTD sont majoritairement adressées aux banques et aux offices interprofessionnels, la procédure se révélant efficace dans les deux tiers des cas selon les onze caisses à avoir communiqué des données chiffrées.

3. les procédures juridictionnelles

Les caisses de MSA et les organismes du GAMEX peuvent déférer le cotisant qui s'est mis en situation irrégulière **devant les juridictions pénales ou civiles**. En pratique, très peu forment des recours devant les juridictions répressives, les quelques cas recensés concernant uniquement le délit de rétention de précompte. En matière civile, les recours devant les tribunaux des affaires de sécurité sociale sont très majoritairement introduits par les cotisants eux-mêmes, principalement pour des cas d'opposition à contrainte.

Autre procédure juridictionnelle ouverte aux caisses de MSA, le **règlement amiable agricole** (art. L. 351-1 du code rural) permet l'établissement d'un plan de règlement conclu entre l'exploitant en difficulté et ses principaux créanciers sous l'égide d'un conciliateur désigné par le président du tribunal de grande instance. Cette procédure, qui constitue souvent l'ultime étape avant l'assignation en redressement judiciaire, reste peu utilisée, les CODEC ayant recensé dix caisses faisant état de 74 procédures en 1998. Là encore, le montant des créances récupérées grâce au règlement amiable n'est qu'exceptionnellement suivi par les caisses. Enfin, dès lors qu'il y a constatation de l'état de cessation de paiement, les organismes de MSA peuvent déclencher des procédures de **redressement et de liquidation judiciaires**. Au niveau national, les créances dues par des adhérents faisant l'objet d'un redressement ou d'une liquidation judiciaires se montaient à 3 MdF.

SYNTHESE ET RECOMMANDATION

Les vérifications opérées par les COREC/CODEC en 1999 sur le recouvrement des cotisations sociales agricoles font ressortir deux points principaux. D'une part, les contrôles d'assiette sont presque toujours effectués en l'absence de toute programmation d'actions et d'objectifs quantifiés qui seraient assignés aux contrôleurs et évalués sur la base d'indicateurs de suivi systématiquement établis. De surcroît, l'organisation et l'exercice de ces contrôles apparaissent très disparates entre les caisses, ce qui risque d'engendrer une inégalité de traitement entre cotisants.

D'autre part, les différentes procédures de recouvrement amiable et forcé qui sont à la disposition des organismes de MSA sont le plus souvent mises en œuvre indépendamment de toute analyse permettant de déterminer et de comparer leur efficacité. Trop peu de caisses ont pu indiquer le montant des créances soldées après utilisation de chaque procédure, le suivi paraissant mieux assuré dans les bureaux GAMEX, qui gèrent il est vrai un nombre de comptes cotisants beaucoup plus restreint. Les organismes de MSA ne sont donc pas en mesure d'adapter leurs actions de recouvrement amiable ou forcé – et notamment les plus coûteuses, comme l'étalement des paiements ou l'émission d'une contrainte – en fonction du montant des créances et de nature des débiteurs, dès lors que l'efficacité des procédures ne fait pas l'objet d'une évaluation systématique.

Les engagements figurant dans la convention d'objectifs et de gestion (COG) conclue entre le régime agricole et l'Etat pour la période 1999-2001 paraissent de nature à remédier à ces constats. Les contrats pluriannuels de gestion des caisses de base marquent également un progrès puisqu'ils comportent des engagements d'amélioration du recouvrement ainsi que l'adoption de plans de contrôle. Il convient désormais que le régime se dote rapidement, sous l'impulsion de la caisse centrale, des outils de pilotage et de suivi nécessaires, en développant notamment le suivi systématique d'indicateurs de coûts et de résultats.

RECOMMANDATION

Assurer la mise en oeuvre et le suivi des dispositions de la COG, notamment le contrôle de l'assiette.

Réponse

[35] Au nombre de 31, les organismes assureurs habilités (art. 1106-9 du code rural), comprennent des caisses d'assurances mutuelles agricoles (mutualité 1900), des sociétés mutualistes ou tout autre organisme d'assurance habilité.

[36] La caisse de l'Eure vient de remédier à cette situation. Cf. sa réponse dans le présent rapport

[37] Parmi lesquelles, par exemple, "les exploitants dont les déclarations de revenus présentent d'importantes variations d'une année à l'autre, ou ceux ayant déclaré des déficits au cours des trois dernières années".

[38] Le CPG de la caisse de MSA du Gers fixe un "objectif de contrôle trimestriel exhaustif des déclarations de 10 % des employeurs avec pour conséquence un contrôle de l'ensemble des employeurs sur une durée de 30 mois" (réponse de la caisse au rapport du CODEC).

[39] Malgré l'incertitude qui pouvait initialement résulter des prises de position de la Commission européenne, les aides compensatoires versées au titre de la politique agricole commune peuvent faire l'objet d'une opposition à tiers détenteur (CJCE, 18/05/1998, *Jensen*).