

SOMMAIRE

PRÉSIDENCE DE MME MUGUETTE JACQUAINT

1. Rappel au règlement (p. 3).

M. Daniel Garrigue, Mme le président.

2. Lois de financement de la sécurité sociale. – Suite de la discussion d'un projet de loi organique (p. 3).

DISCUSSION GÉNÉRALE (*suite*) (p. 3)

MM. Yves Bur,
Bernard Accoyer,
Jean-Yves Chamard,
Etienne Garnier.

Clôture de la discussion générale.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales.

DISCUSSION DES ARTICLES (p. 10)

Avant l'article 1^{er} (p. 10)

Amendement n° 51 de M. Bartolone : MM. Claude Bartolone, André Fanton, rapporteur de la commission spéciale ; le ministre. – Rejet.

Article 1^{er} (p. 11)

Amendement de suppression n° 2 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

L'article 1^{er} est supprimé.

Article 2 (p. 11)

MM. Jean-Luc Prél, Jean-Pierre Brard.

ARTICLE L.O. 111-3

DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 27)

Amendement n° 58 de M. Colliard : MM. Daniel Colliard, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n° 30 de M. Delalande : MM. Jean-Pierre Delalande, le rapporteur, le ministre, Pierre Mazeaud. – Adoption.

Les amendements n°s 40 de M. Chamard, 3 rectifié de la commission spéciale et 47 de M. Derosier n'ont plus d'objet.

Amendements n°s 31 rectifié de M. Delalande et 4 de la commission, avec le sous-amendement n° 65 du Gouvernement : MM. Jean-Pierre Delalande, le rapporteur, le ministre. – Rejet de l'amendement n° 31 rectifié ; adoption du sous-amendement n° 65 rectifié et de l'amendement n° 4 modifié.

Amendements n°s 64 de M. Delalande et 5 de la commission : MM. Jean-Pierre Delalande, le rapporteur, Hervé Gaymard, secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale. – Rejet de l'amendement n° 64 ; adoption de l'amendement n° 5.

L'amendement n° 59 de M. Colliard n'a plus d'objet.

Amendements n°s 32 de M. Delalande, 43 de M. Chamard, 33 de M. Delalande, 6 rectifié de la commission : MM. Jean-Pierre Delalande, le rapporteur, Jean-Yves Chamard, le ministre.

Sous-amendement oral de M. Chamard et sous-amendement n° 69 rectifié du Gouvernement à l'amendement n° 6 rectifié : MM. le rapporteur, le ministre.

Retrait des amendements n°s 32, 43 et 33.

MM. le ministre, Daniel Garrigue, le rapporteur. – Retrait du sous-amendement n° 69 rectifié. – Adoption du sous-amendement oral de M. Chamard.

Sous-amendement n° 50 de M. Bartolone et sous-amendement n° 70 de M. Charmard à l'amendement n° 6 rectifié : MM. Claude Bartolone, Jean-Yves Chamard. – Retrait du sous-amendement n° 70.

MM. Bernard Accoyer, le rapporteur, le ministre. – Rejet du sous-amendement n° 50.

M. le rapporteur. – Adoption de l'amendement n° 6 rectifié et modifié.

L'amendement n° 49 de M. Bartolone n'a plus d'objet.

Amendement n° 1 de M. Prél : MM. Jean-Luc Prél, le rapporteur, le ministre. – Retrait.

Amendement n° 7 de la commission, avec le sous-amendement n° 66 du Gouvernement : MM. le rapporteur, le ministre. – Retrait du sous-amendement n° 66 ; adoption de l'amendement n° 7.

Amendement n° 48 de M. Derosier : MM. Bernard Derosier, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n° 55 rectifié de M. Derosier : MM. Bernard Derosier, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n° 56 de M. Derosier : MM. Bernard Derosier, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n° 8 de la commission, avec les sous-amendements n°s 35 de M. Delalande et 67 du Gouvernement et amendement n° 57 de M. Derosier : MM. Jean-Pierre Delalande, le rapporteur, le ministre, Pierre Mazeaud, Jean-Yves Chamard, Yves Fréville, Daniel Garrigue. – Adoption du sous-amendement n° 35 ; le sous-amendement n° 67 n'a plus d'objet ; adoption de l'amendement n° 8 corrigé et modifié.

Les amendements n°s 57 de M. Derosier et 60 de M. Colliard n'ont plus d'objet.

ARTICLE L.O. 111-4

DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 31)

Amendement n° 9 rectifié de la commission : MM. Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendements n°s 54 de M. Bartolone et 61 de M. Colliard : MM. Julien Dray, Daniel Colliard, le rapporteur, le ministre, Pierre Mazeaud. – Retrait de l'amendement n° 54 ; rejet de l'amendement n° 61.

Amendement n° 52 de M. Bartolone : MM. Julien Dray, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n° 10 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendement n° 11 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendement n° 53 de M. Bartolone : MM. Claude Bartolone, le rapporteur. – Cet amendement n'a plus d'objet.

Amendement n° 45 de M. Chamard : MM. Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. – Adoption de l'amendement n° 45 rectifié.

Amendement n° 12 de la commission : M. le rapporteur. – Réserve.

Amendement n° 13 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendement n° 14 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendement n° 62 de M. Colliard : MM. Daniel Colliard, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

ARTICLE L.O. 111-5
DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 35)

Amendement n° 15 rectifié de la commission : MM. le rapporteur, le ministre, Daniel Garrigue, Yves Fréville.

Sous-amendement n° 71 de M. Chamard : MM. Jean-Yves Chamard, Jean-Pierre Delalande, le ministre.

Suspension et reprise de la séance (p. 36)

Amendement n° 72 rectifié de M. Fanton : M. le rapporteur. – Retrait de l'amendement n° 15 rectifié.

M. le ministre. – Adoption de l'amendement n° 72 rectifié.

ARTICLE L.O. 111-4
DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (*suite*) (p. 37)

Amendement n° 12 rectifié de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

APRÈS L'ARTICLE L.O. 111-5
DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 42)

Amendements n°s 29 de M. Arnaud et 46 corrigé de M. Chamard : MM. Henri-Jean Arnaud, Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. – Retrait de l'amendement n° 29.

Amendement n° 46 corrigé, deuxième rectification, de M. Chamard : MM. Jean-Yves Chamard, Claude Bartolone, Daniel Garrigue, Yves Fréville, le rapporteur, le ministre. – Retrait.

MM. Julien Dray, Daniel Colliard.

Amendement n° 46 corrigé, deuxième rectification ; repris par MM. Dray et Colliard : MM. le rapporteur, le ministre. – Rejet.

ARTICLE L.O. 111-6
DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 44)

Amendement n° 36 de M. Delalande : MM. Jean-Pierre Delalande, le rapporteur, le ministre, Claude Bartolone. – Rejet.

Amendement n° 16 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

APRÈS L'ARTICLE L.O. 111-6
DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 45)

Amendement n° 38 de M. Fréville : MM. Yves Fréville, le rapporteur, le ministre. – Retrait.

ARTICLE L.O. 111-7
DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 46)

Amendement n° 17 de la commission : M. le rapporteur.

Amendements n°s 18, 19 et 20 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre, Claude Bartolone. – Adoption des amendements n°s 17 à 20.

Amendement n° 37 de M. Delalande : MM. Jean-Pierre Delalande, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

APRÈS L'ARTICLE L.O. 111-7
DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 47)

Amendement n° 21 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre.

Sous-amendement n° 73 de M. Chamard : M. Jean-Yves Chamard. – Adoption du sous-amendement n° 73 et de l'amendement n° 21 modifié ;

Adoption de l'article 2 modifié.

Article 3 (p. 48)

Amendement n° 22 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendement n° 23 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendement n° 24 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Adoption de l'article 3 modifié.

Après l'article 3 (p. 50)

Amendement n° 39, deuxième correction, de M. Fréville : MM. Yves Fréville, le rapporteur, le ministre, Daniel Garrigue. – Retrait.

Article 4 (p. 51)

Amendement n° 63 de M. Colliard : MM. Daniel Colliard, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n° 25 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendement n° 26 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendement n° 27 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendement n° 28 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Adoption de l'article 4 modifié.

SECONDE DÉLIBÉRATION (p. 51)

Mme le président.

Article 2 (p. 53)

ARTICLE L.O. 111-3
DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 54)

Amendement n° 1 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur, Jean-Pierre Delalande, Claude Bartolone, Daniel Garrigue, Jean-Yves Chamard. – Adoption.

Adoption de l'article 2 modifié.

EXPLICATIONS DE VOTE (p.)

MM. Daniel Garrigue,
Daniel Colliard,
Yves Fréville.

VOTE SUR L'ENSEMBLE (p.)

Adoption de l'ensemble du projet de loi organique.

3. **Dépôt d'une proposition de loi organique** (p. 54).

4. **Dépôt de propositions de loi** (p. 54).

5. **Dépôt d'un rapport** (p. 55).

6. **Dépôt d'une proposition de loi modifiée par le Sénat** (p. 55).

7. **Ordre du jour** (p. 56).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTICE
DE Mme MUGUETTE JACQUAIN,
vice-président

Mme le président. La séance est ouverte.
(La séance est ouverte à quinze heures.)

1

RAPPEL AU RÈGLEMENT

Mme le président. La parole est à M. Daniel Garrigue, pour un rappel au règlement.

M. Daniel Garrigue. Madame le président, mon rappel au règlement se fonde sur l'article 50 relatif à l'organisation des séances de notre assemblée.

Nous avons voté la session unique du Parlement parce qu'elle nous semblait un moyen de mieux organiser nos débats et de réunir le Parlement dans de meilleures conditions quand le besoin s'en faisait sentir. Mais en votant la session unique, nous n'avons pas voté le régime actuel d'organisation des séances, alors qu'une confusion semble s'être établie entre les deux choses.

M. Germain Gengenwin. Très juste !

M. Daniel Garrigue. Or le fait d'interdire pratiquement à l'Assemblée de se réunir au-delà de vingt et une heures trente conduit à des débats hachés sur la plupart des textes et est totalement incompatible avec les obligations que leur mandat impose aux parlementaires.

Madame le président, je voudrais que cette question soit évoquée devant le bureau de l'Assemblée nationale. Je le répète, il y a un malentendu : nous n'avons pas voté ce rythme de tenue des séances. Dans n'importe quel conseil municipal on siège couramment jusqu'à minuit ou une heure du matin parce que c'est le seul moyen de traiter rapidement tout un ensemble de problèmes.

M. André Fanton. C'est le bon sens !

M. Daniel Garrigue. Il serait bon, et cela répondrait, je crois, à la préoccupation de l'ensemble des parlementaires, de revenir à une organisation plus réaliste de nos travaux. *(Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.)*

Mme le président. Monsieur Garrigue, ce n'est pas le premier rappel au règlement qui met en lumière la difficulté d'examiner les textes de manière aussi hachée. Je ferai part de votre intervention à la prochaine réunion de la conférence des présidents afin qu'il soit envisagé d'améliorer, si c'est possible, le fonctionnement de notre assemblée.

2

LOIS DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE Suite de la discussion d'un projet de loi organique

Mme le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale (n^{os} 2690, 2713).

Discussion générale (suite)

Mme le président. Hier, l'Assemblée a commencé d'entendre les orateurs inscrits dans la discussion générale.

La parole est à M. Yves Bur.

M. Yves Bur. Madame le président, monsieur le ministre du travail et des affaires sociales, mes chers collègues, ce débat important s'inscrit dans un contexte particulier lié pour l'essentiel à l'adoption, hier en conseil des ministres, des trois ordonnances qui reconfigurent le fonctionnement de la sécurité sociale, et à la prise de conscience que le déficit du régime général que le Gouvernement espérait maintenir à 17 milliards de francs risque d'atteindre 46 milliards.

Le projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale revêt aussi une importance toute particulière au regard des dérives que nous avons pu constater dans la gestion de la sécurité sociale, et plus particulièrement de l'assurance maladie.

Conformément au plan d'action du Premier ministre présenté le 15 novembre 1995, la représentation nationale entend assumer aujourd'hui la responsabilité des choix en matière de protection sociale, responsabilité concrétisée par l'adoption de la révision constitutionnelle du 19 février dernier. Ces choix que les partenaires sociaux n'ont peut-être pas pu ni même voulu exercer en raison de l'absence de clarté dans le partage des responsabilités entre l'Etat, les partenaires sociaux et les professions de santé.

Ces lois de financement permettront de cadrer l'évolution des moyens que la collectivité nationale entend affecter à la protection sociale. Elles devront aussi donner à notre assemblée de réels pouvoirs pour garantir un équilibre des comptes, objectif que les nombreux plans de redressement de la sécurité sociale n'ont pas réussi à atteindre jusqu'à présent, en raison notamment de la dégradation de la situation du marché de l'emploi et de l'évolution de la consommation médicale.

Les lois de financement de la sécurité sociale doivent être suffisamment contraignantes pour garantir le résultat que nous attendons de la révision constitutionnelle et de la loi organique que nous discutons aujourd'hui. Il me semble donc souhaitable d'établir clairement le caractère normatif des lois de financement indiquant ainsi solen-

nellement, par le vote du Parlement, les moyens financiers et les limites dans lesquelles s'exerceront les compétences des organismes sociaux.

M. Jean-Pierre Delalande. Très bien !

M. Yves Bur. Par ailleurs, la discussion des lois de financement doit être l'occasion d'un débat pédagogique à destination des Français...

M. Jean-Pierre Delalande. Parfait !

M. Yves Bur. ...pour les informer de la situation réelle des différentes branches de la protection sociale.

Je partage totalement le souhait de la commission spéciale que, pour une meilleure compréhension par les Français, l'évolution des masses financières soit exprimée non pas en pourcentage mais en milliards de francs.

M. Jean-Pierre Delalande. Très bien !

M. Yves Bur. De même, le vote des budgets par branche, vieillesse, maladie et famille, tout comme le vote des recettes par catégorie selon leur origine, contribueront à accroître la transparence de la gestion.

M. Germain Gengenwin. Très bien !

M. Bernard Derosier. Enfin quelqu'un qui a bien compris M. Delalande ! (*Sourires.*)

M. Yves Bur. Faute de garantir l'équilibre des comptes sociaux par l'intervention du Parlement, la protection sociale serait acculée très rapidement à des évolutions structurelles qui signeraient la fin de la protection sociale à laquelle sont pourtant attachés nos concitoyens.

Cela est particulièrement vrai pour l'assurance maladie, dont la situation désastreuse justifie amplement les réformes structurelles engagées par le Gouvernement grâce aux ordonnances. Cela pourrait être le cas demain pour d'autres branches comme celle de l'assurance vieillesse dont certains secteurs sont loin d'avoir assuré les équilibres de financement futurs.

Monsieur le ministre, mes chers collègues, je voudrais souligner deux points qui me paraissent importants.

Tout d'abord, nous devons veiller à ne pas donner l'impression que l'intervention du Parlement se limite à la seule maîtrise comptable des comptes sociaux. Nous devons au contraire l'inscrire dans le cadre d'une politique contractuelle rénovée que le Gouvernement entend mettre en place avec les partenaires sociaux comme vous nous l'avez annoncé en engageant ce débat, monsieur le ministre.

La volonté d'une véritable pratique contractuelle pour la gestion de la sécurité sociale, réaffirmée constamment par le Gouvernement, devra se traduire concrètement dans les conventions d'objectifs négociées avec les caisses, mais aussi plus en aval dans les conventions qui seront discutées, dans le cadre mis en place par les ordonnances, entre l'assurance maladie et les professions médicales et paramédicales.

Face à la crainte d'une étatisation de la gestion de la sécurité sociale, face aussi à l'inquiétude des médecins devant les changements induits par les ordonnances, nous devons clairement réaffirmer notre attachement à une démarche conventionnelle approfondie et rénovée entre l'assurance maladie et les professions médicales.

Si un cadrage évidemment comptable est incontournable pour garantir les conditions d'équilibre de la sécurité sociale, il est nécessaire de rappeler qu'il reste néanmoins un vaste espace de discussion et de négocia-

tion sur les modalités de mise en œuvre de la réforme, entre les partenaires sociaux gestionnaires de l'assurance maladie et les représentants des professions médicales et paramédicales. Il est important de le rappeler au moment où certains veulent faire croire aux Français comme aux professions médicales que les ordonnances ont réglé tous les problèmes alors qu'elles n'ont redéfini qu'un cadre plus rigoureux pour la sécurité sociale.

Le second point concerne la nécessité d'une politique de santé publique.

En effet, connaissant l'attachement, fort justifié, des Français à leur santé, je tiens à souligner que le débat sur le financement de la sécurité sociale, aussi important soit-il au regard des déficits structurels qui ont rendu indispensable et incontournable l'intervention des pouvoirs politiques, n'est pas une finalité en soi. Nos débats doivent tenir compte de la volonté de mettre en pratique une véritable politique de santé publique en France. L'objectif d'équilibre des comptes sociaux est donc inséparable sans être antinomique de l'objectif de santé publique.

L'intervention du Parlement devra donc tenir compte de l'évolution des besoins de santé de la population comme de l'évolution des techniques préventives, diagnostiques et thérapeutiques pour déterminer les objectifs en termes de moyens.

Les recommandations des conférences régionales de santé et du Haut conseil de la santé publique, synthétisées par la Conférence nationale de la santé, devront être intégrées dans la réflexion et dans les décisions que nous aurons à prendre pour répondre aux besoins de financement. Ainsi, une recommandation concernant une action de prévention, telles les campagnes généralisées de dépistage ou de vaccination, devra se traduire, selon la décision de l'Assemblée nationale, par des moyens affectés spécifiquement, qui devront être distincts des objectifs de maîtrise médicalisée. Ce débat sur la santé publique est donc bien nécessaire si nous voulons indiquer au pays que c'est bien la santé des Français qui, à travers cette réforme, reste notre souci majeur.

M. Jean-Luc Prél. C'est très important !

M. Yves Bur. Monsieur le ministre, mes chers collègues, le débat sur les lois de financement de la sécurité sociale devra permettre à notre pays de faire prévaloir la démocratie et la transparence et de s'appuyer sur une responsabilité clairement partagée entre l'État, la représentation nationale, les partenaires sociaux et les acteurs de la santé pour assurer l'avenir de notre sécurité sociale et moderniser son fonctionnement, en l'adaptant à l'évolution socio-économique et en tenant compte des progrès de la médecine. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre et du groupe du Rassemblement pour la République.*)

Mme le président. La parole est à M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. Madame le président, monsieur le ministre, le projet de loi organique que nous examinons est le prolongement de la réforme constitutionnelle du 22 février 1996. Il s'agit d'une des pierres angulaires de la réforme structurelle que le Gouvernement met en place pour sauver la protection sociale.

Je ne reviendrai pas sur les points techniques ou les fondements, ô combien attendus, qui permettent enfin au Parlement de se prononcer sur l'effort que la nation consent pour sa protection sociale. André Fanton, notre rapporteur, et les orateurs de la majorité les ont analysés.

Comment oser parler d'étatisation quand il s'agit de l'expression de la démocratie ? D'ailleurs, les socialistes ne dénoncent-ils pas une réforme insuffisante, notamment par la voix de M. Evin ?

Je préfère, mes chers collègues, revenir, après M. le ministre, sur l'application de la réforme et plus spécialement sur les inquiétudes et la défiance qu'elle suscite.

Actuellement, c'est surtout sur la médecine ambulatoire que se sont cristallisées les tensions. Il est vrai que la constitution du fonds de modernisation des cabinets médicaux par une surcotisation, a créé une tension importante.

La réforme pourtant, prévue par l'ordonnance, ne contient pas de remise en cause des principes originaux de la médecine française où cohabitent une offre de soins totalement libérale et une couverture collectivisée des dépenses maladie.

C'est dans une optique sanitaire que sera instauré un objectif de hausse des dépenses de santé. Défini notamment après l'avis des conférences régionales et nationales de la santé, où sont largement représentées les professions de santé, cet objectif pourra être revu en cas de nouvelles contraintes, par exemple prophylactiques. Les lois de finances rectificatives de la sécurité sociale le permettront.

On n'est donc pas fondé à parler de maîtrise comptable, *a fortiori* de rationnement des soins ni, l'objectif étant national, de quota.

La concertation que le Gouvernement a voulue, alors que la procédure des ordonnances, par définition, n'en prévoit pas, a permis la prise en compte de suggestions des professionnels et des parlementaires qui l'ont souhaité, relayant ainsi les messages – souvent forts – des médecins. Ces recommandations ont été pour la plupart traduites dans l'ordonnance.

Ainsi est-il fondé de parler de sanctions collectives tant les revalorisations d'honoraires étaient devenues peu à peu liées aux dépenses de l'assurance maladie. N'est-ce pas là la cause de la baisse de la valeur unitaire de la plupart des actes médicaux ?

M. Jacques Barrot, *ministre du travail et des affaires sociales*. Bien sûr !

M. Bernard Accoyer. De plus l'ordonnance cadre l'intervention des services du contrôle médical en confirmant le rôle des commissions conventionnelles, en individualisant les procédures, en les médicalisant et en installant une structure d'appel médicalisée et professionnalisée. La modernisation que va apporter l'informatisation rapide des cabinets médicaux, le développement des références médicales, du codage et du carnet de santé, mettront en place les outils de la maîtrise médicalisée sur laquelle tout le monde est d'accord.

Pour ces raisons, la peur et la défiance, qui animent une partie des professionnels de santé tandis que l'autre soutient la réforme, ne me paraissent pas véritablement fondées. Peur, défiance, ces réactions affectives sont cependant compréhensibles. C'est la crainte de l'inconnu face à l'indispensable réforme.

Sans être irréaliste, on peut prévoir que, dans quelques mois, ces craintes seront apaisées car l'ordonnance ne contient rien qui les justifie réellement. Ce n'est pas la possibilité d'expérimentations créant des réseaux ou des filières de soins qui remet en cause le libre accès à tout médecin généraliste ou spécialiste, ni le niveau des remboursements.

En réalité, en sauvant la sécurité sociale, c'est bien la médecine libérale française qui peut être et sera sauvée.

Madame le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, il y a cinquante ans, le général de Gaulle a créé par ordonnances la sécurité sociale. Vingt-neuf ans plus tard, c'est encore le général de Gaulle qui a réformé l'institution.

Les ordonnances de 1996, la réforme constitutionnelle, et la loi organique, qui nous réunit aujourd'hui, ouvrent une ère nouvelle. Puissent-elles, par l'installation de l'assurance maladie universelle, rendre à la France la première place dans la couverture du risque maladie qu'elle n'aurait jamais dû abandonner. (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.*)

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Très bien !

Mme le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Je commencerai par rendre hommage au courage, d'abord, du Gouvernement, monsieur le ministre, mais aussi de la majorité, mes chers collègues de la majorité, peu nombreux sur ces bancs, car c'est nous qui serons candidats en 1998...

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Moi aussi !

M. Jean-Yves Chamard. Vous aussi, monsieur le ministre, évidemment !

... et qui devons, au cours des deux ans qui viennent, expliquer à tous, notamment aux médecins, le pourquoi et le comment des choses.

Je rends hommage tout particulièrement à vous, cher Jacques Barrot, à Hervé Gaymard, au Premier ministre Alain Juppé, à tous vos collaborateurs ; je me permets d'en citer un qui a joué un rôle important, qui connaît fort bien les dossiers et qui est estimé de tous, même de ceux qui ne sont pas d'accord avec lui : je veux parler d'Antoine Durrleman, conseiller auprès du Premier ministre chargé des affaires sociales.

Nous avons lu, entendu, au cours des mois passés : « Juppé retire son plan », « La réforme ne sera pas appliquée », « Il n'ira pas jusqu'au bout ».

Je confirme que tout ce qui, dans le discours du 15 novembre que nous avons approuvé, concernait l'assurance maladie se retrouve dans la réforme de la Constitution – elle est votée –, aujourd'hui dans la loi organique et dans les ordonnances prises hier.

Monsieur le ministre, vous avez fait en sorte que le vote du Parlement intervenu le 15 novembre se traduise aujourd'hui dans les faits. Je vous en remercie.

Depuis que je suis député et même bien avant – il suffit de relire les débats sur la loi d'Ornano qui a finalement été annulée –, nous dénoncions, sur tous les bancs, la confusion des genres. Qui fait quoi ? Qui est responsable de quoi ? Aujourd'hui, avec la loi organique, la réponse est claire.

Les grands choix, notamment en matière de santé, et les grands équilibres sont de la responsabilité de la représentation nationale. Une fois ce cadre déterminé, la responsabilité appartient complètement aux partenaires sociaux. Nous restons dans la démocratie sociale, avec un cadre rénové, un cahier des charges voté par le Parlement, et nous clarifions les choses.

Je voudrais m'adresser pendant quelques instants aux médecins.

Ils sont inquiets – il faut le comprendre – et certains se croient même désignés comme boucs émissaires.

Leur rappelle d'abord – quelques-uns l'ignorent – que la France était l'un des rares grands pays développés qui n'exerçaient pratiquement aucune contrainte d'efficacité sur son système de santé. De ce fait, les dépenses de santé, les dépenses d'assurance maladie augmentaient plus vite chez nous qu'ailleurs, alors même, que nous y consacrons une part de notre richesse nationale plus importante que tous les autres pays, sauf les Etats-Unis.

Ils ignorent aussi que, dans beaucoup de pays développés, le conventionnement n'est pas de droit. Ce n'est pas parce qu'on a son doctorat en médecine qu'on est automatiquement conventionné au titre de la sécurité sociale. Je voudrais qu'ils comprennent que si nous n'avons pas pris ces mesures, la seule autre arme dont nous disposerions pour faire en sorte que les prélèvements obligatoires n'augmentent pas sans cesse, serait le conventionnement sélectif. Dès lors, préfèrent-ils que, demain, comme cela va se passer aux Etats-Unis dans cinq ans, un tiers environ des médecins spécialistes soient déconventionnés et donc obligés de trouver seuls leur clientèle ? Ou acceptent-ils de participer à un débat dans lequel ils ont toute leur place pour, avec vous, Gouvernement, avec nous Parlement, trouver la meilleure méthode pour gérer les sommes que l'on consacre aux dépenses de santé ?

J'entends ici et là – j'ai même lu sur des affiches – qu'on risque d'aller vers un rationnement des soins en France. Ce risque existe-t-il ? Ce pourrait être le cas si la consommation médicale était uniforme sur l'ensemble du territoire et si elle était d'un niveau inférieur à la moyenne des pays développés. Mais il n'en est rien. Trois exemples : en France, nous absorbons vingt boîtes de médicaments par personne et par an, contre quatorze en Allemagne et dix en Grande-Bretagne ; nous pratiquons trois fois plus d'ablations de l'appendice que chez nos voisins ; les opérations de la cataracte représentent 12 p. 10 000 en Picardie, 58 p. 10 000 en Aquitaine. Pour quelles raisons faut-il, en Aquitaine, opérer plus de cataractes qu'en Picardie ?

M. Bernard Accoyer. Il y a plus de soleil !

M. Etienne Garnier. Juppé ! (*Rires.*)

M. Jean-Yves Chamard. Peut-être !

J'arrête cette énumération. On pourrait cependant, dans chaque cas, démontrer qu'en France le problème qui se pose n'est pas celui du montant total des ressources consacrées à la santé, mais celui de la bonne utilisation de ces crédits.

Enfin, il faut leur rappeler – toutes les études le démontrent – que, chaque fois qu'un nouveau médecin spécialiste s'installe, il crée *ex nihilo* environ 75 p. 100 de son activité.

Il n'y a donc aucun risque de rationnement des soins dans les dispositions que nous sommes en train d'examiner.

Il faut revenir sur les schémas logiques et je trouve, monsieur le ministre, que le Gouvernement n'est pas toujours assez clair sur ce point.

Les besoins de santé sont infinis. Il n'y a aucune raison de ne pas faire une mammographie tous les trois mois !

M. Etienne Garnier. Je n'en ai jamais fait ! (*Sourires.*)

M. Jean-Yves Chamard. J'espère, mon cher Etienne !

Si les besoins de santé sont infinis, les possibilités économiques sont, par définition, limitées. Il faut donc rapprocher les besoins de santé des possibilités économiques. Qui peut mieux le faire que la représentation nationale ? Et l'objet de la loi organique, que nous examinons aujourd'hui, est de déterminer la manière technique dont nous allons trancher. A ce sujet, je proposerai un sous-amendement tendant à ajouter le mot « santé » qui ne figurait pas dans les amendements de la commission. Nous allons croiser les besoins de santé et les possibilités économiques pour fixer un montant total des dépenses. Voilà le message qu'il faut faire passer. C'est seulement une fois ce montant prédéterminé par l'Assemblée nationale et le Sénat qu'intervient un deuxième élément de la logique : comment utiliser ce montant de la manière la plus efficace d'un point de vue médical ? C'est là qu'intervient la maîtrise médicalisée, sur laquelle nous n'avons pas compétence. Notre rôle, je le répète, sera de croiser les besoins de santé et les possibilités économiques et nous le ferons grâce aux lois de financement de la sécurité sociale.

Certains médecins s'inquiètent, d'autres ont des fantasmes. L'un d'entre eux me disait : « J'aurai doc une enveloppe de tant de millions... »

M. André Fanton, rapporteur de la commission spéciale. Oh la la !

M. Jean-Yves Chamard. Si, Si ! Trois millions et demi, en regroupant honoraires et prescriptions. Et ce médecin d'ajouter : « Enveloppe que je ne pourrai dépasser d'un centime. » Or justement nous avons combattu cette notion d'enveloppe individuelle, mon cher Jacques Barrot. Le projet de loi Teulade initial prévoyait une enveloppe individuelle par médecin. Nous l'avons refusé et nous avons bien fait. Nous avons obtenu par la force, c'est-à-dire en refusant nos votes – il avait besoin au minimum de notre abstention – que l'on passe à une autre notion : la maîtrise médicalisée.

Cher collègue Bartolone, vous vous souvenez que, si la loi Teulade a été votée en deuxième lecture c'est parce que les amendements, qui ont été acceptés par le gouvernement de l'époque permettaient de passer d'une maîtrise par une enveloppe individuelle à une maîtrise médicalisée.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Exact !

M. Jean-Yves Chamard. Jacques Barrot pour l'UDF, moi-même pour le RPR, avons obtenu que nos collègues de groupes s'abstiennent parce que nous pensions qu'il fallait maîtriser les dépenses. Ce rappel était nécessaire et je dis aux médecins qu'il n'est pas question – d'ailleurs les ordonnances le rendent tout à fait impossible – d'instaurer des enveloppes individuelles.

Au-delà, quelques problèmes demeurent. Si nous déterminons le montant total des dépenses, faisant en sorte qu'elles évoluent selon les besoins de santé mais aussi selon nos possibilités économiques, il est légitime que les professionnels de santé, notamment les médecins, se disent : « Et nos honoraires ? »

Je reconnais que les honoraires des médecins français sont plutôt inférieurs à la moyenne de ceux de leurs confrères européens. Il n'est donc pas question pour nous de les livrer à la vindicte populaire et d'en faire des boucs émissaires qui gagnent trop. Ils ne gagnent pas trop. Ils sont trop nombreux !

Je rappelle, comme je l'avais dit le 13 novembre, que vous avez besoin, monsieur le ministre, d'un fonds de restructuration de la santé beaucoup plus important que ce

qui est actuellement prévu. J'avais proposé que l'on dégage une dizaine de milliards de francs qui seraient remboursés au titre de la dette sociale. On ne peut pas, en une seule année, faire payer à l'assurance maladie des dépenses très importantes alors qu'elles sont destinées à restructurer ce secteur.

Monsieur le ministre, puisque les recettes pour 1996 ne sont pas à la hauteur des attentes, vous allez bien être obligé de nous reparler du remboursement de la dette sociale non pas de son montant – on ne va pas changer le demi-point – mais de sa durée, qui ne sera pas forcément de treize ans. Je vous demande, monsieur le ministre, et par votre intermédiaire, au Premier ministre, de réfléchir à nouveau à cet élément important, qu'est le fonds de restructuration.

Je m'exprimerai dans la discussion des amendements, mais je tiens à dire que la commission spéciale et son rapporteur ont fait un travail qui mérite que le Gouvernement lui apporte son soutien, aussi souvent que possible. Je crois que nous avons rédigé un texte plus clair et plus fort que le projet initial. Heureusement, monsieur le ministre, que nous avons insisté – Pierre Mazeaud le tout premier et il a « emporté le morceau », si j'ose dire – pour inscrire les recettes dans la loi constitutionnelle. Aujourd'hui, il faut expliquer à l'opinion que le déficit de 1996 sera plus important que prévu parce que les recettes seront moins importantes. Il est donc nécessaire que nous votions les recettes et que, d'une année sur l'autre, nous les comparions. Les recettes et les dépenses – la maîtrise des dépenses – sont deux paramètres indépendants l'un de l'autre. Il est donc heureux que nous l'ayons inscrit dans la Constitution et que, demain, nous l'inscrivions dans les lois de financement de la sécurité sociale.

En conclusion, monsieur le ministre, pour moi, les ordonnances ne sont pas une fin en soi ; on ne peut pas imaginer que, d'un seul coup, vous ayez réussi avec ces 150 pages le tir parfait. Dès lors que nous admettons cette logique – nous fixons le montant total des dépenses d'assurance maladie et la maîtrise médicalisée permet une bonne efficacité d'un point de vue médical – tout reste ouvert. Je pense à tel syndicat médical qui s'est extrait du jeu, qui n'a fait aucune proposition parce qu'il est contre, mais qui – je le sais – réfléchit quand même à ce qu'on pourrait faire demain. Les DMOS sont faits pour corriger tel ou tel élément législatif, pour rendre plus pertinente une législation. Les objectifs, eux, sont intangibles : nous maîtriserons les dépenses – nous l'avons décidé – les techniques pour les atteindre, y compris l'ajustement individuel d'honoraires, restent à discuter.

Monsieur le ministre, bravo et merci encore pour le courage qui est le vôtre. (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.*)

Mme le président. La parole est à M. Etienne Garnier.

M. Etienne Garnier. Madame le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, puisque je suis un spécialiste de rien, je commencerai par ce qui me semble le plus important, c'est-à-dire le général.

Je parlerai d'abord de la cohérence.

Dans un premier temps, je m'adresse à M. Bartolone.

M. Claude Bartolone. Je vous écoute avec plaisir !

M. Etienne Garnier. Hier soir, il a fait état d'une lettre que le candidat Chirac aurait écrite à un médecin.

M. Claude Bartolone. A tous les médecins !

M. Etienne Garnier. C'est tout à fait son droit.

Parce que j'ai eu la curiosité de regarder les textes et non pour être polémique, je vais vous « infliger » quelques citations de Jacques Chirac, qui vous prouveront que la cohérence est de notre côté dans cette affaire.

« Le rôle de l'Etat n'est pas de tout réglementer, mais de garantir la pleine efficacité des dépenses [...]. Il faut moderniser notre système de santé pour le rendre plus performant et plus efficace [...]. L'utilité des dépenses de santé peut être encore améliorée [...] »

M. Claude Bartolone. On voit que Jacques Chirac varie !

M. Etienne Garnier. C'est un texte de campagne !

M. Claude Bartolone. C'est justement ce que je vous dis !

M. Etienne Garnier. « Je propose que soit créée une conférence de la santé permettant d'associer tous ceux qui participent à la définition et à la mise en place de la politique sanitaire. »

Jacques Chirac se prononce également pour « la maîtrise médicalisée des dépenses et des références médicales, le développement de la formation médicale continue et l'évaluation des pratiques » pour une organisation hospitalière « qui permette de motiver et de responsabiliser l'ensemble des personnels [...]. Il s'agit de définir, sur des bases contractuelles, des objectifs pluriannuels, en les assortissant des moyens correspondants. »

Voilà pour la cohérence du Président de la République, de sa majorité, en n'oubliant pas son gouvernement.

M. Claude Bartolone. Ce n'est pas ma faute s'il écrit des choses différentes. Il faudrait lui faire la remarque à lui et pas à moi !

M. Etienne Garnier. La cohérence ? Il y a ceux qui sont concernés ; d'autres le sont moins !

Nous nous trouvons aujourd'hui, si le Gouvernement maîtrise bien sa barque – ce qui n'est pas forcément acquis – devant le plus grand bouleversement des régimes de sécurité sociale qui se soit produit depuis 1945. En effet, avec cette loi organique, le débat sur les ordonnances, puis les deux projets de loi sur l'assurance universelle et sur l'allègement des charges sur les salaires, vraisemblablement par transferts sur la CSG, nous nous trouvons devant ce que j'appellerai une vraie réforme, j'ajouterais « enfin ».

Cette loi organique – j'ai bien entendu les observations d'André Fanton – est un dispositif qui va nous permettre de mettre en œuvre tout le reste. A cette occasion, je rends hommage à la commission spéciale, à son président et à son rapporteur qui ont éclairci et approfondi le texte qui nous est soumis aujourd'hui à partir de la révision constitutionnelle qui – si je ne m'abuse – a été votée non par le Gouvernement, mais par le Parlement.

Je prends volontiers acte du fait que les pouvoirs du Parlement sont incontestablement renforcés ; ce n'est pas la peine d'engager une querelle sur ce sujet. Qu'ils le soient de façon tout à fait claire, de façon définitive, certainement pas, mais nous avons quelques mois devant nous avec la coopération du Gouvernement dans ce domaine.

M'adressant à la majorité, je lui pose la question : si nous ne sommes pas là pour prendre des risques, pourquoi sommes-nous là ? Pour ménager tel intérêt ou telle corporation ? Nous sommes là pour prendre des risques et cette loi organique est un point de départ, comme l'a été l'approbation par le conseil des ministres du texte des

ordonnances. Dès lors, allons-y ! comme on dit ! Il s'agit simplement d'adapter notre protection sociale au monde et à la société qui sont les nôtres et qui n'étaient pas tout à fait les mêmes en 1945.

Je prends acte de tout cela, mais, monsieur Barrot, vous qui êtes un expert en ces matières, peut-être ferez-vous bien de nous aider à faire naître dans cette chambre un office parlementaire d'évaluation des politiques publiques – dont les vôtres, en la circonstance – afin que le Parlement soit bien en posture de contrôler, avec tous les moyens de le faire.

Enfin, l'on me permettra une deuxième citation, à l'usage de tout le monde et pas seulement de M. Bartolone. Elle est de M. Kervasdoué, directeur des hôpitaux pendant de très longues années et que je connais bien. Dans un journal, *Ouest-France* que vous connaissez à peine, comme moi (*Sourires*), on lui demandait ce qu'il pensait de cette réforme et s'il y était favorable. M. Kervasdoué a répondu qu'il avait deux types d'interrogation, d'une part sur la mécanique de la mise en œuvre – loi organique et tout ce qui suit, aboutissant à ce chambardement formidable depuis 1945 –, d'autre part, sur le courage politique pour la mener à terme. La mécanique, monsieur Barrot, elle dépend de vous et de la façon dont vous nous associez afin que nous puissions convenablement vous contrôler ; quant au courage, je ne doute pas du vôtre, mais permettez-nous aussi de ne pas douter du nôtre. N'oubliez pas que vos anciens collègues parlementaires seront vigilants, acteurs et partenaires dans cette affaire.

Enfin, même si je n'ai pas oublié la leçon d'André Fanton rappelant que c'est d'une loi organique dont nous discutons et non du contenu des ordonnances, je me permettrai tout de même de lui désobéir dans la dernière minute de mon intervention : ces ordonnances sont pour moi l'équivalent de ce que Jules Renard disait des poésies de Mallarmé : elles sont intraduisibles, même en français ! (*Sourires*.) Nous voterons ce projet de loi ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.*)

M. Jean-Pierre Brard. Même et surtout quand il ne comprend pas, il approuve !

M. Etienne Garnier. Vous êtes d'une incorrection rare, monsieur Brard. Un peu de civilité !

Mme le président. Mes chers collègues, je vous en prie !

La discussion générale est close.

La parole est à M. le ministre du travail et des affaires sociales.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Madame le président, mesdames, messieurs les députés, je vous présente par avance mes excuses et mes regrets de vous répondre aussi brièvement, mais je crois que beaucoup souhaitent voir cette discussion se conclure, si possible, dans la journée, et il sera plus intéressant, me semble-t-il, de débattre à l'occasion des amendements.

Mais je ne peux pas ne pas remercier très vivement, une fois de plus, la commission spéciale qui a par ailleurs bénéficié du concours éclairé de la commission des lois du président Mazeaud, de la commission des affaires sociales dont je salue le président, M. Bourg-Broc, et de la commission des finances dont M. Zeller est membre. Un travail de très grande qualité a été conduit, qui a permis, je l'ai déjà avoué très franchement, de lever certaines

ambiguïtés dans le texte initial du Gouvernement. Celles-ci n'étaient pas nécessairement le fruit d'un désaccord fondamental, mais peut-être d'une méfiance excessive vis-à-vis du Parlement. Or un dossier aussi difficile exige vraiment, comme première règle d'action, des relations Gouvernement-Parlement les plus transparentes possible, chacun gardant bien sûr ses prérogatives propres ; c'est en tout cas dans cet esprit que j'aborderai la discussion des articles. Je répondrai bien sûr plus en détail à M. le rapporteur à l'occasion des amendements.

Le président Bourg-Broc m'a posé trois questions. Tout d'abord, l'emprunt de la CADES, et particulièrement son montant, est défini par l'ordonnance du mois de janvier.

Les autres branches ensuite. Evidemment, on parle beaucoup d'assurance maladie dans ce texte, mais cela ne veut pas dire que le débat ne permettra pas d'explorer le cas des autres branches, d'autant que vous avez souligné, avec raison, la nécessité d'un examen par branche. Les débats, de même que la fixation des montants et des taux de progression – vous noterez déjà, monsieur le rapporteur, que j'emploie les mots « montants » et « taux » en les conjuguant – vous donneront l'occasion de réfléchir à l'avenir des branches famille et retraites : les retraites, parce que c'est vraiment ce qui fonde la sécurité des Français, la famille, parce que c'est une nécessité absolue pour notre pays.

Vous avez reposé, monsieur le président Bourg-Broc, le problème de l'articulation entre le vote annuel par le Parlement et les mécanismes de régulation des dépenses. Hier, je crois avoir expliqué assez longuement – peut-être trop – comment, à partir du vote du Parlement, allaient progressivement se décliner le taux et les montants retenus par le Parlement.

Je veux bien, en la remerciant, préciser à Mme Catala que l'on gère en effet les dépenses remboursées ; mais cela n'empêche effectivement pas que l'on prenne en compte le remboursable à certains moments. Comme elle l'a dit elle-même, il s'agit bien d'un engagement d'objectifs, étayé par des règles du jeu claires et solides.

Monsieur Garrigue, vous avez activement contribué à un travail approfondi au sein de votre commission. Je vous remercie d'avoir bien précisé les notions de vote par branche et d'évocation des recettes. Ces précisions enrichissent le texte et nous aurons l'occasion d'y revenir.

Je veux également remercier Jean-Luc Prél de nous avoir apporté son appui et rappelé, sous forme de questions, plusieurs impératifs. Nous ne devons en effet pas masquer ou oublier la notion de santé publique, dans la loi organique comme dans les ordonnances. Nous nous sommes également efforcés d'introduire à tous les niveaux la logique du contrat, seul véritable moyen de décliner une convention d'objectifs.

Je sais, monsieur Prél, que vous avez votre idée sur l'assurance vieillesse. Vous avez sans doute raison. Pourquoi, à terme, ne serait-elle pas gérée par les plus directement intéressés dans la mesure où la retraite est un salaire différé ? Cette question n'est pas encore tranchée, mais elle est judicieuse.

Monsieur Delalande, malgré quelques divergences sur certains points, je vois quand même entre votre démarche et celle du Gouvernement un accord sur les principes, sur la nature de la loi organique : elle doit être courte, claire et normative.

Certes, il est difficile de parvenir à un équilibre par branche, dans la mesure où le principe de l'indépendance des régimes ne permet pas d'utiliser les excédents d'un

régime pour compenser les déficits d'un autre. Peut-être irons-nous plus loin dans l'avenir grâce à une fongibilité accrue entre les différents régimes notamment pour l'assurance maladie. Mais, pour l'instant, cela apparaît difficile.

Là où votre approche diffère le plus de la nôtre, c'est lorsque vous défendez un vote du taux prévisionnel au printemps. Je crois m'être expliqué sur nos craintes de voir ce vote trop éloigné des constatations de l'année précédente et trop en décalage sur les choix nécessaires pour l'année suivante.

La logique du contrat permettra, je le crois très honnêtement, non d'instaurer un régime de sanctions automatiques, mais d'assurer tout de même l'efficacité des sanctions. Ce tableau de bord, ce tableau de pilotage devrait nous permettre de tendre à l'efficacité que vous souhaitez à juste titre.

Jean-Jacques Weber, tout en manifestant son accord, a exprimé quelques craintes. Nous aurons l'occasion de montrer qu'elles n'étaient pas fondées.

M. Jean-Louis Beaumont a exprimé son désaccord total. Mais je le lui dis avec tout le respect que je lui porte, il s'est bien gardé de nous indiquer une démarche alternative ! Je suis un peu étonné de voir quelquefois M. Beaumont joindre sa voix à celles de gens dont les conceptions sont totalement à l'opposé de ce à quoi il croit.

M. Claude Bartolone. A l'opposé, vous avez raison !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. J'avais déjà répondu à M. Hage hier, lors des questions d'actualité. M. Hage affecte de considérer que l'introduction effective, réelle, du Parlement dans le circuit décisionnel serait finalement dérisoire et ne répondrait pas à une attente. C'est tout à fait le contraire. M. Hage est trop ancien parlementaire pour négliger une telle occasion enfin offerte aux parlementaires de disposer vis-à-vis du Gouvernement d'un véritable levier. Il ne s'agira plus seulement d'un débat sans vote et sans issue ; le Parlement pourra, à un moment donné, mettre en demeure le Gouvernement d'engager la nation dans une politique beaucoup plus claire et plus nette.

M. Pierre Mazeaud. Heureusement qu'il y a vote, c'est une loi organique !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Vous avez parfaitement raison, président Mazeaud, il est étonnant de voir le groupe communiste, d'ordinaire si enclin à rappeler dans cet hémicycle sa grande attention aux droits du Parlement, boudier un texte comme celui-là. Ce n'est pas le moindre paradoxe.

Je dirai un mot particulier à l'adresse de M. Bartolone qui a évoqué la loi organique, mais également les ordonnances. Nous n'avons pas le sentiment d'avoir négligé certaines améliorations qui ont pu par ailleurs être introduites par le biais des lois hospitalières ou des lois de maîtrise médicalisée. Comme l'a bien dit Jean-Yves Chamard, nous avons évité de tomber dans le piège de ce qui aurait remis en cause les principes de la liberté individuelle de prescription du médecin. A cet égard, je le répète après Bernard Accoyer, nous allons certainement devoir développer l'information, actuellement brouillée par des messages tout à la fois faux et irresponsables. On ne peut pas laisser dire que nous aurions, par ordonnances, enfermé le médecin dans une enveloppe budgétaire qu'il lui serait interdit de dépasser. Il s'agit d'une régulation globale, nous le savons bien. De surcroît, c'est oublier que l'effort est demandé à tous.

M. Sarre a évoqué Maastricht. Je ne suis pas convaincu que, sans Maastricht, nous n'aurions pas été obligés de mettre de l'ordre dans nos finances sociales et d'aller vers une plus grande qualité du soin.

M. Pierre Mazeaud. Pour une fois, cela ne change pas grand-chose !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Effectivement cela ne change pas grand-chose.

Quant à M. Dray, il s'est pris pour l'inspecteur Navarro (*Sourires.*) en me traitant de « pépé flingueur »... Si l'on est capable d'écrire un bon roman policier, on peut s'y aventurer, mais mieux vaut se garder de faire de mauvais films. (*Rires et applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre et du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. Bernard Derosier. Vous n'avez pas aimé !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Non, je n'ai pas aimé.

M. Bernard Derosier. Vous en avez le droit !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Je ne suis pas sûr que le scénario un peu caricatural et très primaire de M. Dray ait beaucoup de succès !

M. Bur et M. Accoyer, qui se sont exprimés cet après-midi, sont tous les deux des soignants et je veux les remercier. Bien entendu, monsieur Bur, il n'est pas question de nous limiter à une approche purement comptable. C'est une démarche globale qui doit être en effet déclinée par voie conventionnelle et sous-tendue par une politique de santé publique.

Bernard Accoyer a lui aussi tout à fait raison de rappeler que, une fois les réactions affectives exprimées, comme c'est logique, il nous faudra retrouver un dialogue conventionnel. C'est en effet indispensable et, avec notre excellent secrétaire d'Etat Hervé Gaymard, nous mettrons tout en œuvre pour que ce dialogue conventionnel reprenne avec les médecins. Une fois l'émotion dissipée, il y aura beaucoup à faire.

Enfin, j'en viens aux propos de Jean-Yves Chamard. Il a bien fait de rappeler que, dans de très nombreux pays, les régulations deviennent de plus en plus rigoureuses, bien que les systèmes soient très différents : qu'il s'agisse du système britannique, beaucoup plus étatique, ou de systèmes plus libéraux, comme en Allemagne, bâtis sur la pluralité de caisses, ou encore au Canada, on assiste partout à un mouvement d'encadrement.

Les médecins français doivent eux aussi comprendre que les possibilités de plus en plus vastes de la médecine, Dieu merci pour nous tous, exigent un surcroît de régulation et surtout un surcroît d'esprit de responsabilité. De ce point de vue, l'intervention de Jean-Yves Chamard a elle aussi éclairé le débat et l'esprit des ordonnances.

Enfin, monsieur Garnier, vous avez indiqué que le Parlement souhaitait avoir un office d'évaluation. Du temps où j'étais président de la commission des finances, j'avais moi-même quelquefois regretté que le Parlement ne disposât point de moyens d'information « à parité » pour évoquer les grands problèmes avec le Gouvernement. Je m'en souviens trop pour ne pas comprendre votre vœu et ne pas souhaiter que, pour ce qui concernera la loi de financement de la sécurité sociale en tout cas, le débat se déroule avec le plus d'informations possible et la plus grande transparence.

C'est cela que les Français attendent. Plutôt que des messages ponctuels sur la sécurité sociale, un jour en déficit, un jour en meilleure forme, un débat bien préparé,

bien conduit, conclu par un vote qui engagera le Parlement donnera aux Français l'assurance qu'ils sont enfin partie prenante de leur régime de sécurité sociale, de protection sociale. Je crois que c'est en effet cela qui est inscrit derrière cette loi organique : la volonté d'associer complètement notre peuple à la gestion, à l'évolution et à la préservation de ce grand patrimoine national que beaucoup nous envient, notre sécurité sociale. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre et du groupe du Rassemblement pour la République.*)

Discussion des articles

Mme le président. La commission spéciale considérant qu'il n'y a pas lieu de tenir la réunion prévue par l'article 91, alinéa 9, du règlement, j'appelle maintenant les articles du projet de loi organique dans le texte du Gouvernement.

Avant l'article 1^{er}

Mme le président MM. Bartolone, Derosier et les membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 51, ainsi libellé :

« Avant l'article 1^{er}, insérer l'article suivant :

« I. – Il est créé, au sein du chapitre 1^{er} du titre 1^{er} du livre 1^{er} du code de la sécurité sociale, une section I intitulée : « Principes généraux », qui comprend les articles L.O. 111.1 et L.O. 111.2 ainsi rédigés :

« Art. L.O. 111.1. – L'organisation de la sécurité sociale est fondée sur le principe de la solidarité nationale.

« Elle garantit les travailleurs et leur famille contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de gain.

« Elle assure, pour toute personne résidant sur le territoire français, la couverture des charges de famille.

« Elle assure à toute personne résidant sur le territoire français, la couverture des charges de maladie et de maternité. Cette couverture universelle est assurée dans le cadre de la politique de santé et de l'accès aux soins telle qu'elle résulte des orientations des pouvoirs publics fixés sur la base des propositions du Haut Comité de la santé.

« Elle assure le service des prestations d'assurances sociales, d'accidents du travail et maladies professionnelles, des allocations de vieillesse ainsi que le service des prestations familiales dans le cadre des dispositions fixées par le présent code. »

« Art. L.O. 111.2 – Des lois pourront étendre le champ d'application de l'organisation de la sécurité sociale à des catégories nouvelles de bénéficiaires et à des risques ou prestations non prévus par le présent code. »

« II. – Les articles L. 111.1, L. 111.2, L. 111.3 et L. 111.4 du même code sont abrogés. »

La parole est à M. Claude Bartolone.

M. Claude Bartolone. Hier, en présentant cet amendement devant la commission, j'ai failli être sensible à l'argumentation de notre rapporteur, M. Fanton, qui

disait que, après tout, il était prévu d'instaurer la couverture universelle maladie dans un texte futur du Gouvernement.

Au vu de l'actualité, de ce qui se passe depuis hier – j'y reviendrai dans quelques instants – et après avoir écouté mon collègue Garnier, je suis encore décidé à défendre mon amendement.

En effet, monsieur le ministre, vous avez bien souvent insisté dans cet hémicycle sur la nécessité de donner un rôle et une compétence au Parlement et de respecter la parole issue de nos débats. On voit ce qu'il en est en ce qui concerne les ordonnances !

Vous vous étiez engagé à ce que, avant leur entrée en application, il y ait un débat au sein de cette assemblée pour que nous puissions vous donner notre appréciation sur ces ordonnances. Et paf ! Le Premier ministre intervient, rencontre les sénateurs de l'UDF et annonce tout de go que ce débat aura peut-être lieu à l'automne, s'il a lieu. Plus – pour vous montrer quelle durée de vie ont les intentions du Gouvernement et quel calendrier est imposé à ses différents projets de loi – on vient d'apprendre que l'examen du fameux texte en faveur des personnes âgées dépendantes tourne au feuillet. On l'avait annoncé avant l'été.

M. Philippe Auberger. Vous l'aviez promis, vous, pour 1991 !

M. Claude Bartolone. Mais nous avons commencé à l'écrire, à le présenter à l'Assemblée et même à prévoir des crédits pour son financement !

M. Pierre Mazeaud. Hélas !

M. Claude Bartolone. On nous annonce, disais-je, que l'examen de ce texte est renvoyé à des jours meilleurs !

Et lorsque M. Garnier, avec l'amabilité qu'on lui connaît, qui est la sienne, me cite l'une des déclarations du Président Jacques Chirac qui concerne le social, je me dis que, à la vitesse où la pensée du Président de la République évolue, entre la lettre qu'il a envoyée à l'ensemble des médecins, et que je tiens à votre disposition, mes chers collègues, ce qu'il a écrit dans *La France pour tous* et la citation que vient de faire notre collègue il vaut mieux s'en tenir là !

M. Pierre Mazeaud. Revenez à l'amendement !

M. Claude Bartolone. Je préfère donc proposer dès maintenant au Gouvernement et à l'Assemblée cet amendement sur la couverture universelle maladie en m'en expliquant rapidement.

M. Pierre Mazeaud. Enfin !

M. André Fanton, rapporteur. Parce que ce n'est pas encore fait ?

M. Claude Bartolone. Chers collègues, j'ai renoncé à défendre une motion de renvoi en commission pour nous faire gagner du temps. Alors laissez-moi deux secondes pour exposer ma thèse !

M. André Fanton, rapporteur. Cela fait quatre minutes trente !

M. Bernard Derosier. Pourquoi une telle impatience ?

Mme le président. Mes chers collègues, si vous vous interrompez, nous allons perdre du temps !

Poursuivez, monsieur Bartolone.

M. Claude Bartolone. Mes chers collègues, si je dépose cet amendement, c'est non seulement à cause du contexte que je viens d'évoquer, mais aussi parce que je crois qu'il

permettrait de démontrer que notre assemblée examine la présente loi organique en tenant compte du besoin de santé de nos concitoyens et non pas simplement de considérations financières.

Cet amendement tend en effet à faire référence dans la loi organique au principe de couverture universelle d'assurance maladie.

Aujourd'hui, le droit à l'assurance maladie est lié au statut social de la personne concernée – ayant droit, par exemple – ou professionnel – salariés, agriculteurs, commerçants.

La généralisation définitive de l'assurance maladie à toute personne résidant en France ne signifie pas régime unique ou disparition des régimes maladie particuliers. L'assurance maladie doit être le garant de l'accès effectif de tous à des soins de qualité, dont le système actuel prive, de fait, les plus démunis.

Certes, l'évolution récente des textes législatifs et réglementaires a constitué un réel progrès dans ce sens.

Ainsi, la loi du 1^{er} décembre 1988 instaurant le RMI a permis l'affiliation automatique des allocataires. Puis, la loi du 29 juillet 1992, qui réforme l'aide médicale, et le décret du 26 mars 1993 ont fixé à 100 p. 100 des tarifs de sécurité sociale le remboursement des dépenses de santé aux allocataires du RMI et de l'assurance veuvage.

Ces textes ont procédé à une amélioration importante des conditions d'accès à l'aide médicale générale et de son fonctionnement. Cette réforme a mis un frein à une situation chaotique avec des différences d'un département à l'autre et a favorisé le développement des cartes-santé qui sont des cartes de soins gratuits.

Des situations d'absence totale ou d'insuffisance de couverture sociale subsistent pour les populations sortant du RMI, les personnes ou familles sans domicile fixe, les jeunes de dix-huit à vingt-cinq ans sans emploi qui ne sont plus rattachés à leur famille, surtout s'ils sont sans logement et les populations étrangères en situation irrégulière, notamment les femmes enceintes.

Par ailleurs, le paiement du ticket modérateur, du forfait hospitalier et l'avance des frais posent problème à un grand nombre de personnes en situation précaire, surtout pour celles dont les revenus se situent juste au-dessus du RMI. Il en va de même pour l'achat de lunettes et de prothèses dentaires et auditives, qui sont faiblement prises en charge.

La généralisation absolue du droit à l'assurance maladie par référence à la seule résidence sur le territoire français, comme c'est le cas pour les prestations familiales, rejoindrait les perspectives du plan de 1945 et permettrait, s'agissant des conditions d'affiliation, d'utiles simplifications.

En adoptant mon amendement, mes chers collègues, nous donnerions à notre discussion de cet après-midi et à l'ensemble du texte présenté par le Gouvernement, un éclairage sanitaire et social qui lui manque bougrement.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission spéciale ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission n'a pas accepté l'amendement de M. Bartolone pour deux raisons.

Tout d'abord, M. Bartolone se trompe de débat. Je rappelle que l'article 34 de la Constitution, que nous avons modifié à l'occasion de la réforme de celle-ci, renvoie à une loi organique le soin de préciser le contenu et la procédure d'adoption des lois de financement de la

sécurité sociale. C'est cette loi organique que nous sommes en train d'examiner et non un texte sur l'assurance maladie.

J'ajoute, monsieur Bartolone, qu'il existe déjà des textes relatifs à la sécurité sociale : ce sont – d'ailleurs, vous le dites – les articles L. 111-1, 111-2, 111-3 et 111-4 du code de la sécurité sociale. L'objectif que vous poursuivez est donc de rendre organique une loi qui n'est qu'ordinaire.

Pour ces deux raisons, parce que vous êtes hors sujet et parce qu'il n'y a aucune raison de rendre organique la loi fondatrice de la sécurité sociale, la commission a rejeté cet amendement.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement, à l'appui de l'argumentation que vient de développer le rapporteur, pense que votre amendement, monsieur Bartolone, n'est pas utile et qu'il vaut mieux le repousser, à moins que vous ne le retiriez à la lumière de ces explications.

M. Jacques Limouzy. Mettez-le ailleurs, mais pas là !

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 51.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 1^{er}

Mme le président. « Art. 1^{er}. – I – Il est créé, au sein du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} du code de la sécurité sociale, une section I intitulée : "Principes généraux", qui comprend les articles L. 111-1 et L. 111-2.

« II – Les articles L. 111-3 et L. 111-4 du même code sont abrogés. »

M. Fanton, rapporteur, a présenté un amendement, n° 2, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 1^{er}. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Monsieur le ministre, vous pourriez éprouver quelque angoisse en voyant que la commission spéciale propose de supprimer le premier article. C'est en général mauvais signe pour la suite ! Mais si nous l'avons fait, c'est parce que nous avons été un peu étonnés que vous commenciez par supprimer des articles avant d'en créer et que nous préférierions que ce soit fait à la fin du texte.

Nous souhaitons qu'à l'avenir, monsieur le ministre, si tant est que le Gouvernement présente d'autres textes de cette nature, il fasse en sorte que la suppression des articles soit plutôt sa conclusion que son début.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement se rallie, bien sûr, à l'idée que cet article constituera une bien meilleure conclusion et remercie M. le rapporteur.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 2.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. En conséquence, l'article 1^{er} est supprimé.

Article 2

Mme le président. « Art. 2. – Il est créé, au sein du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} du code de la sécurité sociale, une section II ainsi rédigée :

« Section II - Loïs de financement de la sécurité sociale.

« Art. L.O. 111-3-I. – Chaque année, la loi de financement de la sécurité sociale :

« 1° Approuve les orientations et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale ;

« 2° Compte tenu d'un état prévisionnel des recettes figurant en annexe :

« a) Définit les objectifs de dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale comportant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres ;

« b) Fixe, pour l'ensemble des régimes de base, un objectif national d'évolution des dépenses d'assurance maladie, en fonction des besoins de santé et du respect des objectifs de l'année en cours.

« II. – Ces dispositions peuvent être modifiées, en cours d'année, par des lois de financement de la sécurité sociale rectificatives, selon la procédure fixée par l'article 47-1 de la Constitution et par l'article L.O. 111-7 du présent code.

« III. – Les lois de financement de la sécurité sociale peuvent comporter toutes dispositions législatives contribuant à l'équilibre financier prévisionnel des régimes obligatoires de base de sécurité sociale. »

« Art. L.O. 111-4-I. – Le projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année est accompagné d'un rapport présentant les orientations et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale.

« Ces orientations et ces objectifs sont présentés dans un cadre pluriannuel.

« II. – Sont jointes au projet de loi en vue de l'information du Parlement, des annexes :

« a) présentant la liste des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ;

« b) présentant les données de la situation sanitaire et sociale de la population et rendant compte de la mise en œuvre des orientations et des objectifs des politiques de sécurité sociale ;

« c) décrivant l'évolution prévisible, pour l'année en cours et l'année suivante, des recettes et des dépenses des régimes mentionnés au *a* du 2° du I de l'article L.O. 111-3, ainsi que la projection de leurs recettes et de leurs dépenses pour les deux années ultérieures ;

« d) décrivant, pour l'année en cours et l'année suivante, les grandes catégories de ressources des régimes de base de la sécurité sociale, et notamment les cotisations sociales, les impositions et recettes fiscales affectées, ainsi que les aides et les compensations financières versées à ces mêmes régimes par l'État ou par certains d'entre eux ;

« e) décrivant, pour l'année en cours et l'année suivante, les comptes prévisionnels des organismes créés par la loi pour concourir au financement de ces mêmes régimes et, s'il y a lieu, à l'apurement de la dette ;

« f) retraçant les comptes de la protection sociale, pour les trois années précédentes, en regroupant l'ensemble des prestations sociales et les moyens de leur financement, et en mettant en évidence leur place dans les équilibres généraux économiques et financiers.

« III. – Est également joint le rapport de la Cour des comptes prévu par l'article L.O. 132-3 du code des juridictions financières. »

« Art. L.O. 111-5. – Les besoins de trésorerie, en cours d'exercice, des régimes mentionnés au *a* du 2° du I de l'article L.O. 111-3 ou des organismes concourant à leur financement peuvent être couverts par des ressources externes dans des limites fixées, selon les régimes, par une loi de financement de la sécurité sociale.

« En cas d'urgence, ces limites peuvent être relevées par décret pris en conseil des ministres après avis du Conseil d'État. La ratification de ces décrets est demandée au Parlement dans le plus prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale. »

« Art. L.O. 111-6. – Le projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année, y compris les rapports et annexes prévus par l'article L.O. 111-4, est déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale trente jours au plus tard après l'ouverture de la session ordinaire.

« Il est immédiatement renvoyé à l'examen d'une commission parlementaire. »

« Art. L.O. 111-7. – Si l'Assemblée nationale n'a pas émis un vote en première lecture sur l'ensemble du projet de loi de financement de la sécurité sociale dans le délai prévu à l'article 47-1 de la Constitution, le Gouvernement saisit le Sénat du texte qu'il a initialement présenté, modifié le cas échéant par les amendements votés par l'Assemblée nationale et acceptés par lui. »

La parole est à M. Jean-Luc Prével, premier orateur inscrit sur l'article.

M. Jean-Luc Prével. Monsieur le ministre, avec cet article, nous sommes au cœur du projet de loi organique. Mon intention n'est pas de reprendre la discussion générale mais, pour éviter d'intervenir sur chaque amendement, de rappeler d'ores et déjà l'avis global de l'UDF.

La protection sociale était en péril, il était donc indispensable de la réformer. Comme personne n'était vraiment responsable de la gestion de la protection sociale, notre souhait et notre volonté était de mettre le Parlement au cœur de la réforme. Le Parlement est légitime. Son rôle ne remet pas en cause le paritarisme. Mais il ne veut pas être un faire-valoir ou, pis, prendre seul les décisions désagréables.

Les parlementaires veulent être acteurs et décideurs.

Le vote du Parlement sera éclairé par des rapports, de la commission des comptes de la sécurité sociale et de la Cour des comptes, et bénéficiera des travaux de la conférence annuelle de la santé, elle-même alimentée par les conférences régionales.

Votre texte était intéressant, monsieur le ministre, mais il a été grandement amélioré par la commission spéciale. Comme vous êtes un homme de dialogue, je pense que vous accepterez volontiers les principaux amendements.

Pour les dépenses, il paraît souhaitable de voter sur des montants estimatifs plutôt que sur des taux, ainsi que de voter sur des dépenses par branche plutôt que par régime, sans oublier cependant de procéder à l'étude par régime, car beaucoup ont de réelles particularités.

S'agissant des recettes, il est indispensable que le Parlement puisse se prononcer par un vote par catégorie, afin de pouvoir décider des choix fondamentaux en la matière, ce qui entre pleinement dans son rôle. Dès lors, le vote sur un article d'équilibre est moins décisif et serait, compte tenu de la spécificité de la sécurité sociale, bien présomptueux tant un solde impératif serait difficile à tenir.

Le vote à l'automne a notre agrément. Toutefois, cela rend délicat l'établissement des budgets hospitaliers avant la fin de l'année, lesquels sont pour l'instant définis par la

loi hospitalière de 1991. Certes, les contrats sont plurianuels et nous voterons essentiellement un avenant à ces contrats, mais je redoute quelques difficultés.

Enfin, monsieur le ministre – mais j'y reviendrai lors de la discussion de l'amendement que j'ai déposé –, il est regrettable que vous n'ayez pas davantage mis l'accent sur l'indispensable santé publique et sur votre réelle volonté de promouvoir l'éducation sanitaire et la prévention, alors que nous sommes déjà très en retard en France dans ce domaine. Les mettre en avant aurait donné un tout autre éclairage à la réforme globale de la protection sociale et aurait pu lui éviter d'être caricaturée en réforme des comptes.

Cela dit, monsieur le ministre, je vous félicite pour votre courage.

Mme le président. La parole est à M. Jean-Pierre Brard.

M. Jean-Pierre Brard. Monsieur le ministre, vous n'êtes guère charitable avec les députés de la majorité en les obligeant à l'exercice de funambulisme auquel vient de se livrer M. Préel qui, fort légitimement, est gêné...

M. Jean-Luc Préel. Pas du tout !

M. Jean-Pierre Brard. ... et ose nous dire qu'avec votre texte, le Parlement sera acteur et décideur ! Acteur ? Peut-être, mais alors dans un théâtre d'ombres à la chinoise !

Il a tout de même posé un vrai problème : celui des budgets hospitaliers que vous réglez et continuerez à régler, avec un autoritarisme qu'encouragent, il faut bien le dire, les institutions de la V^e République, mais désormais vous en ferez partager la responsabilité aux parlementaires, lesquels n'ont pas véritablement voix au chapitre. M. Mazeaud le sait fort bien, dont le sourire en coin confirme mon propos !

M. Pierre Mazeaud. Mauvaise interprétation pour une fois, monsieur Brard !

M. Jean-Pierre Brard. Nous en parlerons, si vous le voulez, mon cher collègue, sur le pré vert demain matin à cinq heures ! (*Sourires.*)

Mais venons-en à l'article 2. Dans cet article, il est question de quantification, par la loi, des dépenses de santé en fonction des recettes prévisibles. A cet égard, les variations d'évaluation des recettes en loi de finances font craindre des évaluations de recettes sociales pour le moins aléatoires.

S'agissant de quantification des dépenses, M. Fanton, dans son rapport, se livre à un exercice de sémantique tout à fait intéressant. Il propose qu'on substitue un verbe à un autre, et pas n'importe lequel : « fixer » au lieu de « définir » qui ne lui paraissait sans doute pas assez précis.

Comme vous le savez, mon cher collègue, « fixer » est un mot de la même famille que « fixateur ». Il faut donc « congeler » à un moment donné pour qu'il n'y ait pas d'évolution possible ! Dès lors, comment allez-vous donc nous expliquer que cette quantification des dépenses peut se traduire autrement que par une quantification des soins ?

Certes, monsieur le ministre, vous vous en êtes sorti par une pirouette en affirmant qu'il n'y aurait pas d'enveloppe fixée pour tel ou tel domaine, mais une enveloppe globale en quelque sorte.

Il est question aussi à l'article 2 des taux d'évolution des dépenses d'assurance maladie applicables aux différentes catégories de dépenses libérales et hospitalières. Je

suis étonné que M. Fanton distingue libéral et hospitalier. En effet, dans l'hospitalier, il y a le public et le privé, et cela mérite d'être mentionné parce que le Gouvernement est infiniment plus rigoureux avec l'hospitalier public qu'avec l'hospitalier privé. S'il le souhaite, je lui en donnerai des exemples concrets, même si cela devait allonger le débat, mais je vois qu'il n'en a pas besoin, parce qu'il les connaît, même s'il n'en a pas tiré les conclusions, notamment pour émettre une opinion quant à l'adéquation du projet qui nous est soumis aux besoins des patients.

M. André Fanton, rapporteur. M. Brard fait les questions et les réponses !

M. Jean-Pierre Brard. Monsieur le ministre, qui peut aujourd'hui évaluer le coût pour la société de la contamination par l'hépatite C, par exemple, et des soins qui seront nécessaires ? Si demain, dans un an – souhaitons-le –, un médicament voire un vaccin contre le HIV sont trouvés, la quantification des dépenses telles que vous la proposez viendra-t-elle s'opposer à leur diffusion immédiate ?

M. Préel, en vous faisant, monsieur le ministre, bénéficier du doute – ce qui montre qu'il vous connaît mal ! – vous a fait le reproche d'avoir insuffisamment enrobé votre projet de miel et de l'avoir trop présenté comme un projet tendant à l'équilibre des comptes. Mais c'est bien de cela qu'il s'agit ! Et cet équilibre passe inéluctablement non seulement par le rationnement des soins, mais aussi par le rationnement *a priori* des nouveaux médicaments qui pourraient pourtant se révéler indispensables pour soigner des pathologies extrêmement graves dont on sait combien elles peuvent peser sur l'équilibre des budgets sociaux. Mais cet équilibre d'épicier que vous nous proposez n'a que de lointains rapports avec les besoins sanitaires du pays.

ARTICLE L.O. 111-3 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Mme le président. M. Colliard, M. Gremetz et les membres du groupe communiste ont présenté un amendement, n° 58, ainsi rédigé :

« Au début du premier alinéa du I du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, après les mots : "Chaque année", insérer les mots : "à compter de 1997". »

La parole est à M. Daniel Colliard.

M. Daniel Colliard. Cet amendement a pour objet de reporter à 1997 l'application de la première loi de financement de la sécurité sociale.

L'année 1996 serait ainsi une année d'essai, permettant de tester l'efficacité du dispositif mis en place et éventuellement de le corriger. C'est un souci de prudence et de bon sens qui devrait être partagé sur tous les bancs de l'hémicycle.

Nous sommes en présence d'une loi complexe, avec des dispositions annuelles d'application directe, d'autres en perspective sur plusieurs années.

Par ailleurs, le calendrier risque de se révéler difficile à gérer en raison de l'application de la loi au 1^{er} janvier et de la nécessité de procéder à des consultations avec les partenaires sociaux, notamment pour l'assurance maladie, dans un court délai.

Or, si la première expérience en novembre 1996 pose un problème trop complexe, il ne sera pas possible en décembre de la même année de faire à la hâte une loi organique avec effet rétroactif.

Nous avons tous en mémoire les questions de finances locales pour lesquelles, qu'il s'agisse de la taxe professionnelle, de la départementalisation de la taxe d'habitation ou de la valeur des bases locatives, tout au départ semble couler de source, le volontarisme permettant de pousser sur les rails le choix politique arrêté *a priori*. Très vite, l'expérience montre combien la réalité est plus complexe qu'on ne le prévoyait ou qu'on ne voulait le dire.

C'est pourquoi cet amendement me semble répondre à un réflexe de bon sens, qui permettrait certainement d'éviter des difficultés qui ne vont pas manquer de se produire.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission n'a pas accepté cet amendement, pour deux raisons.

Le Gouvernement a proposé une réforme de la Constitution, que le Parlement a adoptée au mois de février, et il propose cette loi organique, à l'évidence, pour mettre cette réforme en application.

Par ailleurs, il a déjà existé des systèmes de simulation. Notamment quand la patente a été remplacée par la taxe professionnelle, on a procédé à nombreuses simulations. À l'évidence, elles n'ont servi à rien. Je ne pense donc pas qu'il soit nécessaire de se livrer à ce genre d'exercice.

Cette loi doit pouvoir être mise en application rapidement. Ce sera au mois d'octobre ou de novembre.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur Colliard, la situation des finances de la sécurité sociale, mais surtout la solennité de la révision constitutionnelle et l'importance de la réforme ne nous permettent pas de reporter à 1998 les effets de la première loi. Personne ne comprendrait que, après avoir engagé par le vote du Parlement l'ensemble de la nation, nous nous bornions à expérimenter le dispositif, même s'il comporte, en effet, des éléments expérimentaux, notamment pour tester certaines filières de soins.

Mme le président. La parole est à M. Daniel Colliard.

M. Daniel Colliard. J'ai bien entendu les arguments de M. le rapporteur, repris par M. le ministre. Il ne s'agit pas de ne pas mettre en application cette loi à partir du moment où elle sera votée mais de le faire dans des conditions de maîtrise optimales afin d'éviter les faux pas.

Ce n'est pas une simple simulation que je propose pour 1996, monsieur le rapporteur, c'est un tirage à blanc. Si certaines simulations n'ont pas été probantes par le passé, bien d'autres ont été utiles. En tout cas, certains cas fameux montrent qu'à partir d'une détermination politique forte, comme semble avoir aujourd'hui le Gouvernement, on a abouti à des catastrophes, notamment en matière de valeur locative et de modification de la taxe professionnelle.

C'est une mise en garde que j'adresse à l'Assemblée. C'est la raison pour laquelle j'insiste pour que notre amendement soit adopté.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 58.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme le président. M. Delalande a présenté un amendement, n° 30, ainsi rédigé :

« Supprimer le deuxième alinéa (1°) du I du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale. »

La parole est à M. Jean-Pierre Delalande.

M. Jean-Pierre Delalande. Cet amendement a pour but de supprimer l'approbation d'un rapport d'orientation sur la sécurité sociale en loi de financement.

Le débat parlementaire sur la loi de financement annuelle risque d'être très bref, s'il est intercalé à l'automne dans le débat budgétaire. Par ailleurs, il doit être clair, lisible pour l'opinion comme pour les partenaires sociaux. Dans ces conditions, est-il opportun qu'il se perde à amender les « orientations », par définition non normatives et vraisemblablement générales voire littéraires d'un rapport annexé ?

D'un strict point de vue juridique, je me demande si le législateur organique ne méconnaîtrait pas sa compétence – au sens donné par le Conseil constitutionnel à cette expression – s'il acceptait l'interprétation de la Constitution donnée par le projet du Gouvernement : « déterminer les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale », selon la formule de la Constitution, se traduirait par « approuver les orientations qui déterminent » ces conditions générales dans le texte organique. Sérieusement, mes chers collègues, le législateur détermine-t-il quand il approuve un rapport ?

En tout état de cause, il ne me paraît pas digne du législateur organique d'institutionnaliser le vote sur des « neutrons législatifs ». Que, de fait, le législateur vote des lois qui n'en sont pas, car sans portée juridique, soit – je l'accepte à contrecœur – mais que l'on en institue le principe annuel ne me paraît pas conforme à l'esprit, voire à la lettre, de notre Constitution dont l'un des apports mis en valeur par la jurisprudence du Conseil constitutionnel fut la prohibition de cet hybride de loi et de mise en œuvre de la responsabilité politique qu'étaient les résolutions – souvenez-vous de la IV^e République – à caractère politique. L'approbation d'orientations me paraît s'en approcher curieusement.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. Je voudrais, à l'occasion de l'examen de l'amendement de M. Delalande, préciser les intentions de la commission à propos de l'article 2.

Le Gouvernement avait proposé un système très déséquilibré. Compte tenu d'un état prévisionnel des recettes figurant en annexe, la loi de financement de la sécurité sociale devait définir les objectifs de dépenses et fixer ensuite un objectif national d'évolution des dépenses d'assurance maladie. Cette rédaction nous a paru en retrait par rapport au texte de la réforme de la Constitution. Les documents qui figurent en annexe ne faisaient pas l'objet d'un vote dans l'esprit du Gouvernement. Il demandait, au Parlement de voter les dépenses et, en quelque sorte, de « regarder » les recettes. Il y avait un déséquilibre. Si nous nous contentons d'un état prévisionnel de recettes figurant en annexe, il n'y a plus alors de débat sur l'équilibre de la sécurité sociale, sur l'évolution des régimes de maladie, des régimes vieillesse et de la branche famille. C'est la raison pour laquelle nous n'avons pas accepté le système du Gouvernement. Nous allons donc proposer des amendements tendant à rééquilibrer le projet. Bien sûr, il y a les dépenses, mais il y a aussi les recettes et il appartient au Parlement de se prononcer aussi bien sur les unes que sur les autres. Il faut donc retirer de l'annexe cet état prévisionnel des recettes afin que celles-ci puissent faire l'objet d'un vote.

J'en viens à l'amendement de Jean-Pierre Delalande.

Aux termes de l'article L.O. 111-3 – mais nous allons proposer des amendements – la loi de financement de la sécurité sociale « approuve les orientations et les objectifs

qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale ». Et, selon l'article L.O. 111-4, « le projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année est accompagné d'un rapport présentant les orientations et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale ».

Pour la commission spéciale, il est bien entendu que ce rapport peut faire l'objet d'amendements. Il ne s'agit pas pour le Parlement d'approuver purement et simplement par un vote positif ou négatif un rapport proposé par le Gouvernement, mais, un peu à l'image de ce qui se fait pour les projets de loi de plan, de pouvoir apporter des modifications.

L'amendement propose de rédiger ainsi le 1^o de l'article L.O. 111-3 : « approuve les orientations de la politique de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de son équilibre financier ». Le Parlement pourra bien entendu amender le rapport qui porte ces indications.

Telles sont les raisons pour lesquelles nous n'avons pas accepté l'amendement de M. Delalande, tout en comprenant ses motivations. L'approbation pure et simple d'un rapport ne serait pas conforme, en effet, à la volonté du Gouvernement, telle que nous la comprenons, de demander au Parlement de prendre ses responsabilités dans la définition de la politique sociale du Gouvernement.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement va suivre l'avis de la commission et, bien entendu, monsieur le rapporteur, le rapport sera amendable par le Parlement. La nouvelle rédaction proposée par la commission, monsieur Delalande, va un peu dans votre direction, même si elle ne prend pas en compte directement l'amendement n^o 30.

Le Gouvernement, monsieur le rapporteur, n'a peut-être pas trouvé dès la première ébauche les termes exacts, et il y avait très certainement des éléments perfectibles, mais il n'avait pas voulu soustraire l'examen des recettes. Les recettes étaient dans une annexe, conçue comme celle de la loi de finances. Vous avez choisi d'écrire les choses clairement, selon une méthode tout à fait acceptable, que nous allons accepter. Je ne veux pas ouvrir la polémique, mais je veux tout de même préciser que, s'il y avait des imperfections rédactionnelles, le Gouvernement n'avait pas voulu soustraire l'examen des recettes.

Cela dit, monsieur Delalande, il me paraît tout de même nécessaire, étant donné que l'on recherche un équilibre financier de la sécurité sociale, de montrer quels sont les éléments de la politique de sécurité sociale et de santé – et je fais écho à ce que disait M. Prél tout à l'heure – qui sous-tendent une démarche.

Le rapport, amendable, je le précise encore une fois, n'est donc pas superfétatoire. En concevant une loi de financement de la sécurité sociale, nous innovons. Dans une certaine mesure, la qualité du rapport sera la meilleure réponse à vos interrogations. Le Gouvernement, en tout cas, ne pourra pas faire un rapport pléthorique avec de grandes phrases, mais sera obligé de donner des indications justifiant la démarche mise en œuvre pour arriver à l'équilibre financier.

Mme le président. La parole est à M. Pierre Mazeaud.

M. Pierre Mazeaud. Tout d'abord, monsieur le ministre, je vous rappelle que, à l'origine, le Gouvernement n'avait pas l'intention d'inclure les recettes dans

l'examen ! Vous l'avez peut-être oublié mais il a tout de même fallu une bataille et le Gouvernement s'est finalement rangé à l'époque à l'avis de la commission des lois.

Sur le caractère normatif, monsieur Delalande, c'est vrai qu'il y a un véritable problème, mais il a été réglé par la Constitution elle-même. Nous l'avons en effet modifiée pour créer en réalité une nouvelle catégorie de loi : les lois de financement de la sécurité sociale. C'est la Constitution elle-même qui sort de ce que vous croyez être le non-normatif dans la mesure où, selon l'article 34, « les lois de financement de la sécurité sociale déterminent les conditions générales de son équilibre financier ». De même, « les lois de finances déterminent les ressources et les charges de l'Etat », et « la loi détermine les principes fondamentaux » dans divers domaines.

Mme le président. La parole est à M. Jean-Pierre Delalande.

M. Jean-Pierre Delalande. Je ne veux pas allonger inutilement le débat, madame le président, mais c'est tout de même une question intéressante.

Le débat devant être intercalé entre les deux lectures de la loi de finances, cela va être très court. En quoi pourrions-nous amender quoi que soit ? On nous expliquera qu'il faut des aller et retour, que ce n'est pas sérieux ni raisonnable, que c'est trop compliqué. De deux choses l'une : ou on nous dira d'être raisonnables et nous voterons contraints !

M. Jean-Pierre Brard. Avec une genuflexion ! (*Sourires.*)

M. Jean-Pierre Delalande. Soyons sérieux, monsieur Brard !

Ou nous résisterons et le Gouvernement, en nous expliquant que, compte tenu des délais, il n'a pas le choix, nous contraindra par le 49-3. Il y a donc vraiment un premier problème réel de procédure. On reviendra à l'occasion d'un autre amendement sur le choix de la date du débat, mais c'est un débat sérieux.

Par ailleurs, nous avons tous été d'accord, je crois, après avoir lu la première mouture du texte gouvernemental, pour considérer qu'il serait malencontreux de faire de ce débat un débat fourre-tout, un nouveau DMOSSS, et qu'il fallait éviter les cavaliers sociaux.

Avec ce rapport, qui contiendra forcément des orientations générales, la tentation sera grande pour certains collègues ou pour le Gouvernement de profiter de l'occasion pour faire passer une réforme importante ou modifier un élément de notre politique de santé, par exemple. Comment contrôlerons-nous cela sérieusement dans les délais qui nous seront impartis ?

Je trouve qu'il y a une contradiction entre l'alinéa dont je demande la suppression et le souhait général de la commission, ai-je cru comprendre, d'éviter les cavaliers sociaux et des discussions tous azimuts sur la politique de santé.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 30.

(*L'amendement est adopté.*)

Mme le président. En conséquence, les amendements n^{os} 40 de M. Jean-Yves Chamard, 3 rectifié de M. le rapporteur et 47 de M. Bernard Derosier n'ont plus d'objet.

Je suis saisie de deux amendements, n^{os} 31 rectifié et 4, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n^o 31 rectifié, présenté par M. Delalande, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le troisième alinéa du I du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« 2° détermine l'équilibre financier prévisionnel de chaque branche de la sécurité sociale, évaluant ses recettes et définissant son objectif de dépenses ; »

L'amendement n° 4, présenté par M. Fanton, rapporteur, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le troisième alinéa du I du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« 2° prévoit, par catégorie, les recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base. »

Sur cet amendement, le Gouvernement a présenté un sous-amendement, n° 65, ainsi rédigé :

« Dans l'amendement n° 4, après les mots : "des régimes obligatoires de base", insérer les mots : "et, le cas échéant, des organismes créés pour concourir à leur financement". »

La parole est à M. Jean-Pierre Delalande, pour soutenir l'amendement n° 31 rectifié.

M. Jean-Pierre Delalande. La loi de financement de la sécurité sociale doit être pour le Parlement l'occasion d'opérer les grands arbitrages, et ce lisiblement, c'est-à-dire branche par branche : la part de la richesse nationale consacrée à chacun des grands risques – les objectifs de dépenses de chaque branche –, au regard, notamment, de l'impératif de compétitivité ; le partage du financement de chaque branche entre les cotisations et l'impôt, avec ses conséquences sur l'emploi.

Par ailleurs, la loi de financement a pour objet, constitutionnellement, de définir les conditions de l'équilibre financier de la sécurité sociale – ce sont les termes mêmes de la Constitution.

Donc, sauf à méconnaître sa compétence, le législateur organique ne peut se contenter d'instituer des votes sur les dépenses, comme le texte du Gouvernement le prévoit, ou sur les dépenses et les recettes, comme le souhaite la commission spéciale ; une sorte d'« article d'équilibre » par branche s'impose.

Voter sur l'équilibre financier de la sécurité sociale n'est nullement incompatible avec la Constitution : celle-ci fait précisément de cet équilibre l'objet des lois de financement, alors même que, *a contrario*, l'absence d'une telle formule pour les lois de finances – selon l'article 34 de la Constitution, celles-ci « déterminent les ressources et les charges de l'Etat » sans mention de l'équilibre – n'empêche pas, à l'évidence, la présence d'un article d'équilibre dans celles-ci.

Ce ne serait pas non plus une atteinte aux droits des assurés ou des partenaires sociaux. Le vote sur l'impasse budgétaire en loi de finances est prévisionnel puisqu'opéré au regard d'évaluations de recettes. Il ne fixe pas un montant de déficit juridiquement contraignant, mais il a pourtant un sens politique fort. Il en serait de même pour la sécurité sociale.

Dès lors qu'on va demander au Parlement d'endosser la responsabilité de la maîtrise des dépenses de santé en votant le taux annuel opposable aux hôpitaux et aux médecins, il est légitime qu'il puisse au préalable voter le plus clairement possible sur la situation financière prévisionnelle de la sécurité sociale.

Mme le président. La parole est à M. le rapporteur, pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 31 rectifié et défendre l'amendement n° 4.

M. André Fanton, rapporteur. Nous arrivons au stade où nous proposons des modifications au texte du Gouvernement.

La commission spéciale a adopté l'amendement n° 4, qui tend à rédiger ainsi le troisième alinéa du I du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« 2° prévoit, par catégorie, les recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base ; »

En effet, cette rédaction nous a semblé plus conforme au texte de la Constitution telle qu'elle a été révisée que le texte de M. Delalande, qui propose la formule suivante :

« 2° détermine l'équilibre financier prévisionnel de chaque branche de la sécurité sociale, évaluant ses recettes et définissant son objectif de dépenses ; »

La commission a préféré une énumération, c'est-à-dire, d'une part, par catégorie, les recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base et, d'autre part, les objectifs de dépenses par branche. C'est, en tout cas, ce qu'elle proposera tout à l'heure.

Dans ces conditions, la commission n'a pas adopté l'amendement de M. Delalande et a choisi de retenir l'amendement n° 4.

Mme le président. La parole est à M. le ministre, pour donner l'avis du Gouvernement sur les amendements n° 31 rectifié et 4, et défendre le sous-amendement n° 65.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement est favorable à la rédaction de la commission, c'est-à-dire à l'amendement n° 4, et il est défavorable à l'amendement n° 31 rectifié de M. Delalande.

M. Bernard Derosier. Quel dommage !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur Delalande, on ne peut pas imaginer des articles d'équilibre par branche dans la mesure où, ainsi que je vous l'ai dit tout à l'heure, les régimes ne sont pas fongibles. L'excédent d'un régime ne peut pas abonder un autre régime en diminution.

Cet amendement ne peut donc se concevoir dans l'état actuel de notre sécurité sociale.

En clair, le Gouvernement se rallie à l'amendement n° 4 de la commission, qui est très important puisque, me semble-t-il, il satisfait une demande pressante sur ces bancs concernant la référence au vote des recettes, et il s'oppose à l'amendement de M. Delalande.

Quant au sous-amendement n° 65 du Gouvernement, il s'agit d'une simple précision.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 65 ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission n'a pas été saisie de ce sous-amendement, mais nous croyons comprendre qu'il s'agit, en réalité, de la part du FSV qui concourt au financement du régime.

Je demande alors au Gouvernement si, vraiment, les trois mots « le cas échéant » ont un intérêt quelconque. S'il n'y a pas d'organisme, il n'y aura rien, et s'il y en a, les mots « le cas échéant » n'ont pas de raison d'être.

Mme le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. M. le rapporteur a raison. Il n'est pas nécessaire de retenir les mots « le cas échéant ». Je le dis très simplement : nous

visons le FSV. Le sous-amendement n° 65 du Gouvernement peut donc être utilement rectifié conformément à la suggestion de M. Fanton. Seraient donc seulement insérés les mots : « et des organismes créés pour concourir à leur financement ».

Mme le président. Le sous-amendement n° 65 est ainsi rectifié.

Je mets aux voix l'amendement n° 31 rectifié.
(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 65 rectifié.

(*Le sous-amendement est adopté.*)

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 4, modifié par le sous-amendement n° 65 rectifié.

(*L'amendement, ainsi modifié, est adopté.*)

Mme le président. Je suis saisie de deux amendements, n°s 64 et 5, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 64, présenté par M. Delalande, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi l'avant-dernier alinéa du I du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale.

« 3° fixe, le cas échéant, par branche de la sécurité sociale, la part des impositions affectées et des concours de l'Etat dans les recettes ; »

L'amendement n° 5, présenté par M. Fanton, rapporteur, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi l'avant-dernier alinéa du I du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« "3° fixe, par branche, les objectifs de dépenses de l'ensemble des régimes obligatoires de base comptant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres ;". »

La parole est à M. Jean-Pierre Delalande, pour soutenir l'amendement n° 64.

M. Jean-Pierre Delalande. Même argumentation que pour l'amendement n° 31 rectifié !

Mme le président. La parole est à M. le rapporteur, pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 64 et soutenir l'amendement n° 5.

M. André Fanton, rapporteur. Il me semble que l'amendement de M. Delalande est en partie satisfait par le vote que nous venons d'émettre. Mais c'est là une observation personnelle.

La commission, en tout cas, ne l'a pas retenu.

Quant à l'amendement n° 5, il est, pour la commission spéciale, essentiel.

Contrairement au Gouvernement, nous demandons que le vote du Parlement soit effectué par branche et qu'ainsi soient fixés les objectifs de dépenses de l'ensemble des régimes obligatoires de base comptant plus de 20 000 cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres. Il s'agit d'un vote par branche, et non par régime.

J'ai essayé d'expliquer hier, dans mon exposé général, que le vote par régime n'avait aucune espèce d'intérêt pédagogique. M. le ministre a souvent insisté sur cet aspect des choses. Les régimes sont tellement différents, tant en ce qui concerne le nombre de retraités et d'actifs qu'en ce qui concerne les structures, que des votes par régime n'auraient aucun sens.

Par branche, on pourra faire apparaître la situation de la branche maladie, celle de la branche famille et celle de la branche vieillesse, de façon que chaque Française et chaque Français puisse prendre conscience des difficultés rencontrées par les diverses branches ou des perspectives rencontrées par les unes et les autres.

C'est la raison pour laquelle la commission spéciale considère que cet amendement est un des éléments essentiels qui justifient le vote positif qu'elle a émis sur l'ensemble du projet.

Mme le président. La parole est à M. le secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale, pour donner l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 64 et 5.

M. Hervé Gaymard, secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale. Le Gouvernement n'est pas favorable à l'amendement n° 64 dans la mesure où il nous semble un peu délicat et, en tout cas, juridiquement inopérant de prévoir une affectation d'une partie des recettes à chaque branche de la sécurité sociale.

En revanche, le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 5 de la commission, dans la mesure où la présentation et l'information par branche est, comme vient de le dire André Fanton, pédagogique pour éclairer l'opinion publique sur les enjeux dont le Parlement devra débattre.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 64.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 5.

(*L'amendement est adopté.*)

Mme le président. En conséquence, l'amendement n° 59 de M. Daniel Colliard n'a plus d'objet.

Je suis saisie de quatre amendements, n°s 32, 43, 33 et 6 rectifié, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 32, présenté par M. Delalande, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le dernier alinéa du I du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« 4° fixe le montant des dépenses de santé de la sécurité sociale ; ».

L'amendement n° 43, présenté par M. Chamard, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le dernier alinéa du I du texte proposé par l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« b) fixe le montant prévisionnel des dépenses d'assurance maladie pris en charge par l'ensemble des régimes obligatoires de base ».

L'amendement n° 33, présenté par M. Delalande, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le dernier alinéa du I du texte proposé par l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« 4° fixe l'objectif national applicable aux dépenses de santé de la sécurité sociale ; »

L'amendement n° 6 rectifié, présenté par M. Fanton, rapporteur, M. Chamard et M. Delalande, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le cinquième alinéa du I du texte proposé par l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« 4° fixe, pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, l'objectif national applicable aux dépenses d'assurance maladie. »

La parole est à M. Jean-Pierre Delalande, pour défendre l'amendement n° 32.

M. Jean-Pierre Delalande. En matière de santé, l'objectif de dépenses, chacun le reconnaît, doit avoir une pleine portée normative. La fixation d'un montant maximal de dépenses de santé plutôt que d'un taux d'évolution y concourrait : tout dérapage au cours de l'exercice où est examinée la loi de financement devrait automatiquement être « rattrapé » au cours de l'exercice suivant puisqu'un montant aurait été défini pour celui-ci quel que soit le niveau effectif de dépenses finalement constaté pour l'exercice en cours. En outre, la fixation d'un taux d'évolution des dépenses de santé sans base de référence, ne permettant pas de fixer même implicitement un montant prévisionnel de celles-ci, entrerait en contradiction avec la fixation d'objectifs de dépenses en montant, par branche ou par régime, qui engloberont nécessairement les dépenses de santé.

Si vous le permettez, madame le président, je défendrai en même temps l'amendement n° 33. Il s'agit d'un amendement repli par rapport à l'amendement n° 32 et il me paraît constituer une solution de sagesse. En tout cas, il m'a paru recueillir l'assentiment de la commission.

Le Gouvernement ayant choisi la seconde formule – non pas un montant, mais un taux –, je propose une rédaction qui permet, en supprimant le mot « évolution », de passer, à terme, de ce que souhaite le Gouvernement actuellement, c'est-à-dire un taux, à un montant, et donc de laisser la porte ouverte à une évolution.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n°s 32 et 33 ?

M. André Fanton, rapporteur. Si vous le permettez, madame le président, je défendrai en même temps l'amendement n° 6 rectifié, car les problèmes sont liés.

La commission a adopté un amendement qui dit ceci : « fixe, pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, l'objectif national applicable aux dépenses d'assurance maladie. »

La commission a adopté ce texte avec une ambition que j'ai exposé, hier dans la discussion générale. Il s'agit de faire en sorte que, dans l'avenir, le Gouvernement et le Parlement s'accordent sur des chiffres.

L'idée de recourir à des taux d'augmentation ne paraît pas satisfaisante à la commission. En effet, on risque, à ce moment-là, d'aboutir à un système dans lequel n'apparaîtra pas de façon claire la réalité des dépenses de l'assurance maladie.

M. Delalande a défendu deux amendements.

Dans le premier, qui est un amendement de fond, il propose d'écrire : « fixe le montant des dépenses de santé de la sécurité sociale ; »

Ce n'est pas simplement l'affirmation de fixer le montant qui est un chiffre clair et dont je dis très nettement que nous souhaitons que le Gouvernement le fasse sien dans les meilleurs délais. Que, la première année, le Gouvernement propose, pour des raisons qui tiennent à l'urgence, un pourcentage, un taux, nous n'y voyons pas d'inconvénient. Encore que nous n'arrivions pas à comprendre pour quelles raisons le Gouvernement est si attaché au pourcentage, alors qu'il serait si simple de s'en remettre à des chiffres ! Nous n'arrivons pas à comprendre, monsieur le ministre, quelle différence il y a

entre affirmer un taux et affirmer un chiffre. N'importe qui pourra traduire le taux par rapport au chiffre en chiffre par rapport au taux – si je puis m'exprimer ainsi. (*Sourires.*)

L'obstination du Gouvernement dans ce domaine nous surprend quelque peu.

Nous n'avons pas voulu être trop désagréables à l'égard du Gouvernement. Mais nous voudrions être très directs.

L'amendement n° 33 de M. Delalande va un peu plus loin dans la mesure où il parle du montant des « dépenses de santé de la sécurité sociale », ce qui n'est pas tout à fait la même chose.

C'est la raison pour laquelle nous avons accueilli avec faveur son deuxième amendement, que nous avons en quelque sorte intégré dans l'amendement n° 6 rectifié.

Dans ces conditions, la commission n'a pas accepté l'amendement n° 32 de M. Delalande et a, en fait, accepté l'amendement n° 33 dans la mesure où elle l'a inséré dans l'amendement n° 6 rectifié.

Mme le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour défendre l'amendement n° 43.

M. Jean-Yves Chamard. Au fond, tous ces amendements tournent autour du même thème.

Monsieur le ministre, lorsque vous avez été attaqué par les médecins, qui vous disaient : « un taux de 2,1, ce n'est pas assez », que leur avez-vous dit ? C'est 10 milliards !

Ainsi, pour démontrer que le Gouvernement apportait en dépenses de santé de médecine ambulatoire ce qu'il fallait, ou du moins ce que vous considérez comme suffisant pour répondre aux besoins de santé, vous n'avez plus parlé en termes de taux, mais en termes de montant.

Par conséquent – et je me fais ici l'écho de ce qu'a dit à l'instant le rapporteur et qui correspond, je crois, au sentiment unanime de la commission – nous devons dire aux Français combien de milliards par prélèvement obligatoire ils dépensent en une année et l'année suivante. Je pense qu'on sait dès le CM 1 déduire le taux d'augmentation des dépenses d'une année $n + 1$ par rapport à une année n .

Pourquoi cette obstination à vouloir parler de taux ? Cela ne cacherait-il pas une ambiguïté de la part du Gouvernement ? En effet, ce taux s'applique à quoi ?

M. Jean-Pierre Delalande. Tout le problème est là ! C'est celui de la base de départ !

M. Jean-Yves Chamard. S'applique-t-il à ce qui avait été décidé pour l'année précédente ou à ce que l'on a constaté pour l'année en cours ?

Toute l'ambiguïté apparaîtra tout à l'heure dans un sous-amendement du Gouvernement qui propose de fixer l'objectif d'évaluation des dépenses en fonction des dépenses de l'année en cours.

M. Jean-Pierre Delalande. C'est la bonne question !

M. Jean-Yves Chamard. En tout cas, nous ne pouvons pas débattre de cette loi organique sans savoir ce que les mots veulent dire, sinon il n'y a pas de loi – M. le président de la commission des lois ou le rapporteur pourraient facilement nous en convaincre.

Il faut donc que nous trouvions les mots justes – et, sur ce point, il me semble que l'Assemblée est unanime – pour bien préciser quelle est la base de départ. Et si, par la suite, on applique un pourcentage ou un montant, le résultat sera le même.

Mon amendement n° 43 tend donc à préciser que la loi de financement fixe le montant prévisionnel des dépenses d'assurance maladie pris en charge par l'ensemble des régimes obligatoires de base. Mais je serais tout prêt à me rallier à l'amendement n° 6 rectifié si M. le rapporteur acceptait un sous-amendement que je présente de façon orale et qui tend à substituer, dans cet amendement : aux mots, « applicables aux », le mot « de ». L'amendement se lisant alors de la façon suivante :

« Rédiger ainsi le cinquième alinéa du I du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« 4° fixe, pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie ».

En effet, qu'est-ce qu'un objectif applicable à des dépenses ? Je crains que l'expression « l'objectif national applicable aux dépenses d'assurance maladie » entretienne l'ambiguïté. En revanche, « un objectif national de dépenses » a le mérite d'être clair ; on sait bien de quel montant il s'agit : c'est le montant que nous aurons jugé nécessaire de consacrer à ces dépenses.

M. Jean-Pierre Delalande. C'est mon amendement n° 33 !

M. Jean-Yves Chamard. En effet, mon cher collègue.

En rédigeant le texte de cette façon, nous aurons fait un pas en avant.

Etant donné que M. le ministre se propose de sous-amender l'amendement n° 6 rectifié, cela signifie, me semble-t-il, qu'il fait sienne notre démarche. Toutefois, il faut que le ministre nous précise que, ce qui est en cause, c'est le vote des dépenses de l'année n puis le vote de l'année n + 1 et non des dépenses en cours d'année, que nous serions bien incapables de connaître au mois d'octobre. Faut-il rappeler, monsieur le ministre, que nous sommes au mois d'avril et que nous avons eu seulement connaissance la semaine dernière des dépenses définitives de l'assurance maladie de l'année 1995 ?

Mme le président. Le sous-amendement oral de M. Chamard est ainsi rédigé :

« Dans l'amendement n° 6 rectifié, substituer aux mots : "applicables aux", le mot "de". »

Quel est l'avis de la commission sur ce sous-amendement ?

M. André Fanton, rapporteur. Madame le président, avant de donner mon avis sur ce sous-amendement, il serait peut-être intéressant que le Gouvernement soutienne son sous-amendement n° 69 rectifié.

Mme le président. Le Gouvernement a présenté un sous-amendement, n° 69 rectifié, ainsi rédigé :

« Compléter l'amendement n° 6 rectifié par les mots : " , en fonction des besoins de santé et du respect des objectifs de l'année en cours. " »

La parole est à M. le ministre, pour présenter ce sous-amendement, et donner l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 32, 43, 33 et 6 rectifié.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le sous-amendement n° 69 rectifié du Gouvernement vise à compléter l'amendement n° 6 rectifié par les mots : « , en fonction des besoins de santé et du respect des objectifs de l'année en cours ».

Cela dit, le Gouvernement se rallie à l'amendement n° 6 rectifié de M. Fanton, tel que sous-amendé oralement par M. Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Je retire mon amendement !

M. Jean-Pierre Delalande. Je retire aussi les miens !

Mme le président. L'amendement n° 43 de M. Chamard est retiré, ainsi que les amendements n°s 32 et 33 de M. Delalande.

Monsieur le rapporteur, je vous demande donc à nouveau quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement oral de M. Chamard.

M. André Fanton, rapporteur. La commission spéciale accepte la nouvelle rédaction de son amendement proposée par M. Chamard.

En revanche, elle a repoussé le sous-amendement n° 69 rectifié du Gouvernement. La commission comprend mal qu'on puisse fixer un objectif de dépenses sans tenir compte des besoins de santé et des prévisions de recettes. De quoi allez-vous tenir compte, monsieur le ministre, si vous ne tenez pas compte de cela ? (*Sourires.*) Voilà un bel exemple de ce que l'on appelle de la littérature législative ; or il faut la bannir de nos lois !

M. Jean-Pierre Delalande. Très juste !

M. André Fanton, rapporteur. Cette argumentation me pousse à être également hostile au sous-amendement n° 70 de M. Chamard qui est à peu près le même que celui du Gouvernement et justifie la position négative que la commission a prise à l'égard du sous-amendement n° 50 de M. Bartolone. Ainsi, mon collègue socialiste conviendra avec moi qu'il n'y a pas de sectarisme dans notre position.

M. Claude Bartolone. Je me sens moins persécuté ! (*Sourires.*)

M. André Fanton, rapporteur. Ce n'est pas de la persécution, monsieur Bartolone, mais de la raison !

Mme le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Madame le président, je ne résiste jamais devant une argumentation de bon sens. Par conséquent, comme je l'avais laissé entendre, je retire mon sous-amendement n° 69 rectifié.

Mme le président. Le sous-amendement n° 69 rectifié est retiré.

M. Pierre Mazeaud. Il ne reste que la bonne santé. Nous n'avons plus besoin d'aller voir le médecin ! (*Sourires.*)

Mme le président. La parole est à M. Daniel Garrigue.

M. Daniel Garrigue. Je me rallie à la nouvelle version de l'amendement présenté par la commission spéciale, mais je tiens tout de même à présenter deux remarques.

Premièrement, il faut prendre garde à ne pas confondre loi de financement de la sécurité sociale et loi de finances. Un certain nombre d'amendements tendent en effet à figer complètement les dépenses et les recettes en fixant des montants extrêmement précis pour chaque catégorie de recettes ou de dépenses.

M. Pierre Mazeaud. C'est l'objectif !

M. Daniel Garrigue. N'oublions pas qu'il ne s'agit pas du tout d'une loi de finances. Dans cette affaire, il n'y a pas, comme pour le budget de l'Etat, une seule personne qui gère l'ensemble des ressources et des dépenses, mais une multitude d'acteurs qui interviennent dans les décisions.

J'en viens à ma deuxième remarque. Certes, la notion de montant peut paraître plus satisfaisante parce qu'elle permet de mieux voir globalement quelle est la masse financière qui est en cause. Mais compte tenu de la multitude d'acteurs décentralisés, la seule référence intéressante pour eux est celle du taux, car c'est par rapport à leur propres montants de dépenses qu'il vont raisonner. Pour ces acteurs, un montant global n'a aucune signification ; à moins d'individualiser le montant pour chaque praticien, comme cela avait été proposé par un certain projet dans le passé. Il me semble donc que la notion de taux est beaucoup plus efficace pour l'ensemble des acteurs que celle de montant global.

Mme le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Je suis désolé de contredire M. Garrigue. Sur ce point, la commission spéciale a été claire. Nous sommes en train de voter une loi organique destinée à mettre en œuvre des lois de financement global, et M. le ministre a insisté hier à plusieurs reprises sur le caractère pédagogique de cet effort. Je n'arrive pas à croire, monsieur Garrigue, que ceux qui auront à appliquer les lois de financement, c'est-à-dire les caisses nationales, les caisses régionales et les caisses locales, ne soient pas capables de faire une simple règle de trois et de s'apercevoir que la différence entre 100 milliards et 101 milliards est de 1 p. 100 !

M. Jean-Yves Chamard. Bravo !

M. Pierre Mazeaud. C'est un professeur de mathématiques qui vous complimente !

M. André Fanton, rapporteur. Je remercie M. Chamard, qui est un mathématicien de haut niveau, d'approuver le résultat de l'exercice de calcul auquel je viens de me livrer et qui est d'autant plus remarquable qu'il a été fait de tête. *(Sourires.)*

Si nous avons retenu cette rédaction, monsieur Garrigue, c'est pour laisser au Gouvernement la possibilité de retenir des taux cette année. Mais je souhaite – et je le dis dès à présent – que, dès l'année prochaine, celui ou ceux qui auront la responsabilité de rapporter devant le Parlement demandent au Gouvernement de présenter des chiffres pour que chacun comprenne l'ampleur de l'effort national.

M. Jean-Pierre Delalande. Très bien !

M. André Fanton, rapporteur. Il appartiendra ensuite aux administrateurs, qui sont des spécialistes, de traduire en taux l'effort national qui est accompli pour la protection sociale.

Il ne s'agit pas d'une simple querelle. Nous voulons seulement que l'opinion publique comprenne l'importance de l'effort accompli.

M. Pierre Mazeaud. On ne peut pas parler d'un taux sans parler du montant !

Mme le président. Je mets aux voix le sous-amendement oral de M. Jean-Yves Chamard.

(Le sous-amendement est adopté.)

Mme le président. MM. Bartolone, Derosier et les membres du groupe socialiste ont présenté un sous-amendement, n° 50, ainsi rédigé :

« A la fin de l'amendement n° 6 rectifié, substituer aux mots : "d'assurance maladie", les mots : "de santé". »

La parole est à M. Claude Bartolone.

M. Claude Bartolone. Nous voyons bien quelle sera la situation de l'Assemblée dès qu'elle devra examiner la loi de financement. Notre sous-amendement vise donc à améliorer la pratique.

Tout à l'heure, nous avons vu les problèmes que vont nous poser le calendrier proposé par le Gouvernement, les délais, la présentation des différents documents. Mais il y a aussi un autre problème, que M. Barrot a abordé tout à l'heure dans sa réponse à l'ensemble des orateurs : c'est la différence qui existe entre les dépenses reconnues et les dépenses remboursées.

Le Gouvernement a prévu que la loi de financement de la sécurité sociale fixe un taux d'évolution des dépenses d'assurance maladie, et non des dépenses de santé. Le plafonnement ne s'appliquerait donc qu'aux seuls actes remboursables, encourageant d'une certaine manière une dérive du système de soins vers la multiplication des actes non remboursables et créant ainsi un risque de médecine à deux vitesses.

Notre amendement a donc pour objet de préciser que la loi de financement fixe un taux d'évolution des dépenses de santé. Pourquoi le groupe socialiste insiste-t-il sur ce point, mes chers collègues ? Parce que la couverture des dépenses est déjà tombée à 73 p. 100 et même à 53 p. 100 pour la médecine de ville. Si nous nous en tenons aux seules dépenses de l'assurance maladie, vous voyez quel est le pourcentage qui ne sera pas examiné par notre assemblée. Vous sentez bien la difficulté dans laquelle nous serons pour nous prononcer sur l'ensemble des besoins sanitaires du pays, et, le cas échéant, pour choisir une priorité plutôt qu'une autre.

Pour illustrer mon propos, je n'ai qu'à citer deux exemples : celui des cures, qui aujourd'hui sont bien remboursées, et celui de la lunetterie, laquelle est nettement moins remboursée. Si nous ne posons pas le problème de ces dépenses de santé dans leur globalité, vous percevez bien les risques induits par le texte du Gouvernement.

Mme le président. M. Chamard a présenté un sous-amendement, n° 70, ainsi rédigé :

« Compléter l'amendement n° 6 rectifié par les mots : " , en fonction des besoins de santé et des prévisions de recettes". »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Je voudrais d'abord me féliciter de la clarification que, grâce aux travaux de la commission spéciale, nous sommes en train d'opérer.

Le Gouvernement nous proposait de voter un objectif national d'évolution. Nous sommes en train de supprimer le mot « évolution ». Mais il faut qu'il soit tout à fait clair dans l'esprit du Gouvernement que, pour le législateur, la suppression de ce mot signifie que nous parlons bien de montants et non de pourcentages de croissance ou de décroissance.

Le Gouvernement a retiré son sous-amendement n° 69 rectifié, qui prévoyait que l'objectif de dépenses était fixé en fonction des besoins de santé, et c'est une bonne chose même si les objectifs de santé sont au cœur du débat. Cela dit, je pense qu'une seconde délibération aura lieu tout à l'heure sur des amendements qui n'ont pas été votés et que, à cette occasion, nous introduirons le mot « santé » dans le texte, car il est essentiel qu'il y figure. En tout cas, et c'est heureux, la fixation de l'objectif de dépenses ne se fera plus en fonction du respect des objectifs de l'année en cours.

Le fait que vous retiriez ce sous-amendement, monsieur le ministre, signifie que vous avez compris – tout au moins je le crois – que la question du respect des objec-

tifs de l'année en cours en termes d'assurance maladie ne peut pas se poser. Car nous sommes bien dans une logique d'objectifs quantifiés au plan national et opposables. Et si les dépenses des branches vieillesse ou famille peuvent évoluer en fonction de la démographie, ce n'est pas le cas pour la branche maladie : là, le montant devra être respecté – d'ailleurs les ordonnances fixent trois niveaux qui permettent d'assurer ce respect.

J'interprète le retrait de votre sous-amendement n° 69 rectifié, monsieur le ministre, comme la confirmation que vous avez bien compris que nous sommes dans une logique instaurée par vos prédécesseurs notamment pour la biologie et pour les cliniques privées.

Il va de soi que mon sous-amendement n° 70 n'avait pour seul but que d'indiquer qu'il n'était pas possible de parler de respect des objectifs de l'année en cours pour les raisons que je viens d'indiquer. Comme il est désormais devenu sans objet, je le retire.

Mme le président. Le sous-amendement n° 70 est retiré.

La parole est à M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. Je suis contre le sous-amendement n° 50 de M. Bartolone, à qui je ferai observer que les dépenses « d'assurance maladie » et les dépenses « de santé » représentent deux masses très différentes et que c'est précisément sous les gouvernements socialistes qu'elles ont continué de s'écarter l'une de l'autre.

J'ajoute que l'expression « dépenses de santé » recouvre des dépenses extrêmement variées, de la podologie à l'hospitalisation. Nous ne pouvons donc pas, à ce stade de notre discussion, modifier un élément aussi décisif.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 50 ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission a rejeté le sous-amendement de M. Bartolone, notamment pour les raisons que vient d'exposer M. Accoyer. Elle ne voit pas très bien comment l'on pourrait évaluer les dépenses de santé car il en est qui ne sont ni remboursables ni remboursées.

Nous voulons adopter un texte de clarification. Or, si nous votions le sous-amendement, le texte serait d'une confusion totale. En effet, les dépenses de santé peuvent concerner, par exemple, la potion que certains prennent en pensant que c'est bon pour ce dont ils souffrent...

M. Claude Bartolone. En ce moment, il s'agit plutôt de purge ! (*Sourires.*)

M. André Fanton, rapporteur. Voilà un bon exemple, monsieur Bartolone : considérez-vous que la purge soit dans tous les cas un médicament ?

M. Claude Bartolone. J'y reviendrai tout à l'heure !

M. André Fanton, rapporteur. Comme vous voudrez, mais n'y revenez pas trop ! (*Sourires.*)

M. Claude Bartolone. Ce n'est pas vous qui vous occupez de mon temps de parole !

M. André Fanton, rapporteur. Je ne m'occupe certes pas de votre purge, cher collègue !

M. Claude Bartolone. Occupez-vous de vous faire réélire face à votre cher maire de Lisieux !

M. André Fanton, rapporteur. Je vous en ai débarrassé ! Vous devriez m'en remercier. (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste. – Rires sur divers bancs.*)

Mme le président. Restons-en à la sécurité sociale, mes chers collègues !

M. André Fanton, rapporteur. La commission spéciale a, je le répète, rejeté le sous-amendement.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement est évidemment hostile au sous-amendement, qui mélange deux choses tout à fait différentes, à savoir les dépenses d'assurance maladie et les dépenses de santé. On ne voit pas comment, dans un pays dit libéral, on pourrait confondre les deux notions. (« Très bien ! » sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.)

M. Claude Bartolone. Il n'y a pas de confusion !

Mme le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 50.

(*Le sous-amendement n'est pas adopté.*)

Mme le président. Nous en revenons à l'amendement n° 6 rectifié.

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Madame le président, pour que les choses soient claires, je vais donner lecture du texte de l'amendement n° 6 rectifié, tel qu'il a été modifié :

« Rédiger ainsi le cinquième alinéa du I du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« 4° fixe, pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie. »

M. Jean-Pierre Delalande. Très bien !

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 6 rectifié, tel qu'il a été modifié par le sous-amendement oral de M. Chamard.

(*L'amendement, ainsi modifié, est adopté.*)

Mme le président. En conséquence, l'amendement n° 49 de M. Bartolone n'a plus d'objet.

M. Prél a présenté un amendement, n° 1, ainsi rédigé :

« Compléter le I du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale par les alinéas suivants :

« L'objectif national prévoit les dépenses ambulatoires gérées par les caisses, les dépenses d'hospitalisation, gérées par les agences régionales et les dépenses de santé publique, gérées par la conférence de santé nationale.

« La conférence de santé nationale comprend :

« – un exécutif dont la composition est fixée par décret ;

« – un organe délibératif dont la composition est aussi fixée par décret.

« Les dépenses de santé publique sont gérées par l'exécutif de la conférence.

« Le Gouvernement passe avec l'exécutif des conventions d'objectifs et de moyens prévoyant notamment la répartition régionale des dépenses de santé, gérées par les conférences régionales. »

La parole est à M. Jean-Luc Prél.

M. Jean-Luc Prél. J'espère qu'en défendant cet amendement je ne m'attirerai pas les foudres de M. le rapporteur, d'autant plus qu'il en a approuvé l'esprit en commission. Je souhaite donc qu'il soit, en séance publique, tolérant dans son appréciation.

Mon souci de la pédagogie me conduit à répéter les choses.

La réforme de la protection sociale, notamment les ordonnances sur l'assurance maladie, précisent clairement que la médecine ambulatoire est gérée par les caisses et que les agences régionales sont compétentes pour l'hospitalisation publique et privée. Mais la « santé publique », élément pourtant fondamental, n'apparaît nulle part, ni dans le présent projet de loi ni dans les ordonnances.

Chacun en convient, la France est très en retard dans les domaines de la prévention et de l'éducation de la santé. Qui se préoccupera de la prévention des maladies liées à l'alcool, au tabac ou à la toxicomanie, par exemple ? Qui sera responsable de la gestion du médicament et du sang ?

Actuellement, les comités départementaux ou régionaux de prévention ou d'éducation de la santé, les observatoires régionaux de la santé ont peu de moyens. Souvent, ils cherchent, pour financer leur fonctionnement, à conclure des contrats qui n'ont parfois que de lointains rapports avec la santé. Est-ce normal ? Il est indispensable que les observatoires et les comités de prévention se préoccupent de prévention et d'éducation sanitaire. Il est donc nécessaire que la référence à la santé publique apparaisse clairement dans le texte.

Dans cet esprit, je propose de regrouper toutes les compétences de santé publique au niveau des conférences de santé nationales et régionales – éducation, prévention des risques, alcool, tabac, toxicomanie, agence du médicament – pour les donner à une conférence de santé nationale.

La conférence de santé nationale comprendrait un exécutif, dont la composition serait fixée par décret, et un organe délibératif, dont la composition serait aussi fixée par décret.

Les dépenses de santé publique, votées par le Parlement, qu'il s'agisse de la prévention ou de l'éducation, seraient gérées par l'exécutif de la conférence.

En outre, le Gouvernement passerait avec cet exécutif des conventions d'objectifs et de moyens, prévoyant notamment la répartition régionale des dépenses de santé, gérées par les conférences régionales.

Ainsi, monsieur le ministre, les dépenses de santé publique apparaîtront clairement et leur gestion sera précisée et assurée aux yeux de tous.

Je vous remercie par avance de bien vouloir prendre cet amendement en considération, afin que la santé publique en France prenne toute sa place.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission a le souci d'être agréable à M. Préel. Malheureusement, il est clair que son amendement est loin d'avoir le caractère d'une disposition d'une loi organique. Oserai-je dire que son caractère réglementaire est évident ?

Cela dit, monsieur le ministre, la commission spéciale serait intéressée par ce que vous pourriez nous dire sur la composition de la conférence nationale de santé. Lorsque nous discuterons tout à l'heure du calendrier, nous évoquerons d'ailleurs ce point.

Nous aimerions que le Gouvernement nous fasse connaître ses intentions, même si, ce que je comprends fort bien, les choses ne sont pas encore complètement décidées. A quoi correspond la conférence nationale qu'il veut réunir ?

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Docteur Préel, nous apporterons bien entendu le plus grand soin à la composition de la conférence nationale. A défaut de vous préciser exactement sa composition, dont nous pourrions reparler, je vous exposerai l'esprit dans laquelle elle sera composée.

Nous ferons assez vite, mais il n'est pas exclu que je consulte le Parlement pour avoir quelques idées.

En gros, la conférence nationale de santé sera, pour l'essentiel, composée de représentants des professionnels de la santé. Nous tenons beaucoup à ce que toute la chaîne des soignants soit bien représentée. En outre, devront y siéger des représentants des conférences régionales de santé, dont un certain nombre seront responsables d'associations familiales ou de retraités, par exemple.

Permettez-moi, pour être plus précis, de lire l'ordonnance : « La conférence nationale réunira les professionnels libéraux et salariés de santé et les représentants des conférences régionales. Celles-ci rassembleront les représentants des pouvoirs publics, de la sécurité sociale, des établissements, des professionnels et des usagers. »

Il faudra aussi que, par le biais du haut comité scientifique de la santé, on puisse introduire quelques représentants du monde scientifique.

Monsieur le rapporteur, monsieur Préel, je serai prêt, dans quelques jours, à répondre plus complètement à vos interrogations. En tout cas, de telles précisions n'ont pas leur place dans une loi organique.

Soyez en tout cas persuadé, monsieur Préel, que j'ai bien compris votre démarche qui visait en fait à interpellier le Gouvernement sur la composition de la conférence nationale de santé. Je vous en ai donné l'esprit en citant l'ordonnance elle-même.

En l'occurrence, mieux vaudrait retirer votre amendement, ce qui nous permettra de poursuivre le dialogue.

Mme le président. La parole est à M. Jean-Luc Préel.

M. Jean-Luc Préel. Ma volonté, mais vous l'avez comprise, monsieur le ministre, est que l'indispensable réforme de la protection sociale n'apparaisse pas uniquement sous son aspect comptable. Je propose à cette fin de faire ressortir l'importance de la santé publique.

Vous savez très bien qu'en France nous sommes en retard dans les domaines de la prévention et de l'éducation de la santé et que, dans les régions et les départements, les comités de prévention et les observatoires sont obligés, pour pouvoir fonctionner, de se procurer de l'argent par le biais de contrats qui n'ont aucun lien avec la santé. Or il est nécessaire que les observatoires puissent observer et que les associations de prévention et d'éducation puissent prévenir et éduquer car ils ont un rôle à jouer pour prévenir des maladies qui sont liées, par exemple, à l'alcoolisme ou à l'excès de tabac, et dont le traitement est coûteux.

J'aurais vu d'un très bon œil que la médecine ambulatoire soit gérée par les caisses, que les établissements hospitaliers soient gérés par les agences et que la santé publique soit quant à elle gérée par la conférence nationale.

Cela dit, je suis disposé à retirer mon amendement.

Mme le président. Mon cher collègue, vous venez de dire que vous êtes « disposé » à retirer votre amendement. Le retirez-vous effectivement ? (*Sourires.*)

M. Jean-Luc Préel. Oui, madame le président.

M. Claude Bartolone. M. Prél est dans de bonnes dispositions ! (*Sourires.*)

Mme le président. L'amendement n° 1 est retiré.

M. Fanton, rapporteur, et M. Chamard ont présenté un amendement, n° 7, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le II du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale ;

« II. – La loi de financement de l'année et les lois de financement rectificatives ont le caractère de lois de financement de la sécurité sociale.

« Seules des lois de financement peuvent modifier les dispositions prises en vertu des 1° à 4° du I ci-dessus. »

Sur cet amendement, le Gouvernement a présenté un sous-amendement, n° 66, ainsi rédigé :

« Dans le second alinéa de l'amendement n° 7, après les mots : « lois de financement », insérer les mots : « rectificatives ».

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 7.

M. André Fanton, rapporteur. Cet amendement tend à préciser la nature des lois de financement.

Il prévoit d'abord que « la loi de financement de l'année et les lois de financement rectificatives ont le caractère de lois de financement de la sécurité sociale ». Cette disposition résulte du débat que nous avons eu sur la réforme de la Constitution.

Il dispose de plus que « des lois de financement peuvent modifier les dispositions prises en vertu des 1° à 4° » du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale.

L'amendement vise à définir le domaine réservé, ou plutôt exclusif, des lois de financement. Il est logique, compte tenu du système que nous mettons en place, que seules des lois de financement, qu'elles soient de l'année ou rectificatives, puissent modifier en cours d'année les votes intervenus dans leur domaine exclusif.

Pour gagner un peu de temps, je préciserai tout de suite au Gouvernement que la commission est hostile à son sous-amendement, qui ne sert à rien. En effet, il aurait pour conséquence qu'une loi de financement ne pourrait pas, l'année suivante, modifier une loi de financement rectificative de l'année précédente.

Monsieur le ministre, puisque vous avez présidé la commission des finances de cette assemblée, vous devez savoir parfaitement qu'une loi de finances principale peut naturellement rectifier des dispositions prises dans une loi de finances rectificative.

Le texte proposé par la commission spéciale se justifie par sa clarté ; seules des lois de financement, qu'elles soient de l'année ou rectificatives, peuvent modifier les dispositions concernées.

Il serait parfaitement absurde de limiter aux lois de financement rectificatives la possibilité de modifier ces dispositions.

Mme le président. La parole est à M. le ministre, pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 7 et pour soutenir le sous-amendement n° 66.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. En proposant d'ajouter l'adjectif « rectificatives », le Gouvernement voulait marquer que toutes les lois de financement ne revenaient pas systématiquement sur les lois antérieures.

Cela dit, monsieur le rapporteur, sensible à vos arguments, je retire le sous-amendement.

Mme le président. Le sous-amendement n° 66 est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 7.

(*L'amendement est adopté.*)

Mme le président. MM. Derosier, Bartolone et les membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 48, ainsi rédigé :

« Après le II du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, insérer le paragraphe suivant :

« II bis. – Aucun article additionnel, aucun amendement à un projet de loi de financement de la sécurité sociale ne peut avoir pour conséquence de porter atteinte à l'équilibre financier prévu par le projet de loi. »

La parole est à M. Bernard Derosier.

M. Bernard Derosier. Monsieur le ministre, lorsque vous présidiez la commission des finances, vous avez été conduit de nombreuses fois à déclarer irrecevables des amendements, quelle que fût leur provenance.

Personne ici ne pourrait soutenir que l'article 40 de la Constitution n'est pas l'élément le plus brimant pour le travail parlementaire.

Par cet amendement, nous voudrions éviter que des amendements aux projets de loi de financement de la sécurité sociale soient immédiatement l'objet, aussitôt déposés, de l'application de l'article 40. Nous considérons que des amendements pourraient modifier notamment la répartition des objectifs de dépenses par branche ou par régime, sans que le président de la commission des finances ne puisse opposer l'article 40.

Cet amendement permettrait une évolution dans le sens du renforcement des pouvoirs du Parlement.

Monsieur le ministre, vous avez souligné que le projet de loi de organique était un « plus » par rapport au rôle actuel du Parlement, qui aura donc un droit de regard sur le budget social. En acceptant l'amendement, vous montreriez votre véritable détermination.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission a rejeté l'amendement car il porte atteinte à un principe constitutionnel. Vous le reconnaissez vous-même, monsieur Derosier, en écrivant dans l'exposé sommaire de votre amendement que « l'article 40 de la Constitution interdit tout amendement d'origine parlementaire », puis en ajoutant « qu'il s'agit de prévoir une application particulière de l'article 40 pour les lois de financement ».

Le débat a déjà eu lieu lors de la réforme de la Constitution, la commission des affaires culturelles, familiales et sociales ayant pris l'initiative de déposer un amendement de même nature. Cet amendement avait été naturellement rejeté car il était tout autant que le vôtre contraire à la Constitution.

Dans la même logique, la commission spéciale a rejeté l'amendement n° 48.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur Derosier, je ne suis pas devenu amoureux de l'article 40 de la Constitution (*Sourires*), mais je vous rappelle qu'il ne peut pas être modifié par une loi organique.

De plus, comme M. le rapporteur l'a très bien expliqué, ce débat a déjà été tranché à l'occasion de la réforme constitutionnelle. Je suis donc opposé, moi aussi, à cet amendement.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 48.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme le président. MM. Derosier, Bartolone et les membres du groupe socialiste et apparentés ont présenté un amendement, n° 55 rectifié, ainsi rédigé :

« Après le II du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, insérer le paragraphe suivant :

« II *bis*. – Les lois de financement de la sécurité sociale peuvent préciser le contenu du rapport et compléter la liste des annexes jointes au projet de loi, en vue de l'information du Parlement. »

La parole est à M. Bernard Derosier.

M. Bernard Derosier. Monsieur le ministre, je ne propose pas de modifier l'article 40 de la Constitution, mais simplement ses modalités d'application.

Cela dit, quel est l'objet de l'amendement n° 55 rectifié ? N'oublions pas que nous légiférons pour le long terme et pas seulement pour l'année 1996, voire 1997. La situation sanitaire et sociale du pays peut évoluer dans les cinq ou dix ans dans des conditions dont nous ne savons rien. Même les meilleurs de nos collègues médecins seraient bien incapables de nous dire ce que seront, par exemple, les conséquences de l'évolution de l'encéphalite spongiforme des bovins.

Par conséquent, nous vous suggérons de faire en sorte que, sans qu'il soit alors nécessaire de modifier la loi organique que le Parlement s'apprête sans doute à voter, les lois de financement de la sécurité sociale puissent, d'une part, préciser le contenu du rapport présentant les orientations et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale et, d'autre part, compléter la liste des annexes en fonction des besoins sanitaires du moment, dans cinq ou dix ans, par exemple.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement parce que M. Derosier veut, si je puis dire, confier à la loi ordinaire le soin de modifier la loi organique.

M. Bernard Derosier. Non ! L'amendement a été rectifié, monsieur le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. La rédaction a été, certes, légèrement modifiée.

M. Bernard Derosier. Significativement !

M. André Fanton, rapporteur. Non, ce n'est pas significatif du tout ! Vous écrivez en effet : « Les lois de financement de la sécurité sociale peuvent préciser le contenu du rapport et compléter la liste des annexes jointes au projet de loi. »

M. Bernard Derosier. Et alors ?

M. André Fanton, rapporteur. Alors, monsieur Derosier, les lois de financement étant des lois ordinaires, elles ne pourront pas modifier la loi organique que nous sommes en train d'élaborer.

M. Bernard Derosier. Je ne propose pas une modification de la loi organique, je propose une disposition dans la loi organique ! Demandez à M. Mazeaud, il vous dira que j'ai raison !

M. André Fanton, rapporteur. M. Mazeaud peut-être, et son avis est intéressant. Mais aujourd'hui, c'est moi le rapporteur, et je vous dis que vous n'avez pas raison ! *(Sourires.)*

M. Pierre Mazeaud. Voilà ! *(Sourires.)*

M. André Fanton, rapporteur. En tout cas, c'est la raison pour laquelle la commission a rejeté votre amendement.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. C'est impossible de mieux répondre que ne l'a fait M. Fanton. *(Sourires.)* J'étais déjà contre l'amendement avant de l'avoir écouté, mais après... *(Rires.)*

M. Bernard Derosier. M. Fanton ne sait toujours pas pourquoi, mais il est contre ! On en reparlera dans deux ans !

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 55 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme le président. MM. Derosier, Bartolone et les membres du groupe socialiste et apparentés ont présenté un amendement, n° 56, ainsi rédigé :

« Supprimer le III du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale.

La parole est à M. Bernard Derosier.

M. Bernard Derosier. L'amendement n° 56 propose de supprimer purement et simplement le III de cet article du code, mais nous avons prévu une position de repli à l'amendement n° 57. Comme ce dernier tombera si l'amendement n° 8 de la commission est adopté, je ferai une explication globale.

M. le ministre Barrot peut nous faire aujourd'hui de belles déclarations mais, quel que soit le Gouvernement, elles ne seront pas forcément suivies par ses successeurs. Et les tentations seront grandes, demain, d'introduire dans les lois de financement de la sécurité sociale des dispositions n'ayant pas de relation directe avec leur objet. De même, des parlementaires d'une majorité à venir pourraient chercher à introduire dans ces lois, par voie d'amendement, ce que l'on appelle des « cavaliers ». En supprimant le III, nous supprimons ce risque.

Quant à l'amendement de repli n° 57, il précise que les amendements et sous-amendements non conformes aux dispositions prévues au III sont irrecevables. Mais je donne acte, par anticipation, au rapporteur et à la commission spéciale, que l'amendement n° 8 apporte cette garantie.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. M. Derosier fait preuve d'une habileté rare.

M. Bernard Derosier. Ce n'est pas gentil !

M. Claude Bartolone. Son habileté est habituelle !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Au contraire, c'est un éloge !

M. André Fanton, rapporteur. Bien sûr, une habileté rare, cela veut dire portée à son plus haut niveau.

Il nous propose de supprimer cet alinéa, que l'on peut effectivement reprocher au Gouvernement, car vous y faites preuve, monsieur le ministre, d'un laxisme regret-

table. Vous écrivez en effet : « Les lois de financement de la sécurité sociale peuvent comporter toutes dispositions législatives contribuant à l'équilibre financier prévisionnel des régimes obligatoires de base de sécurité sociale. » En français courant, cela veut dire qu'on peut tout mettre dans vos lois de financement, même en dehors du financement.

M. Derosier a donc raison de réagir. Mais, en supprimant cette phrase, il va encore bien plus loin que le Gouvernement. La suppression des petites restrictions prévues par le Gouvernement laisserait en effet à penser, mais je ne le crois pas, que le groupe socialiste souhaite que le projet de loi de financement déposé par le Gouvernement soit envahi par ce que j'appellerai des « cavaliers sociaux ».

La commission a donc rejeté cet amendement. Mais comme elle est, sur le fond, en accord avec M. Derosier, elle a elle-même déposé un amendement n° 8 qui essaie de verrouiller au maximum la procédure à suivre en matière de lois de financement. Il ne faut pas, en effet, que ces lois soient l'occasion de tout mélanger.

L'amendement n° 8 prévoit expressément que « les lois de financement de la sécurité sociale ne peuvent comporter que des dispositions contribuant à assurer l'équilibre financier des régimes obligatoires de base », que « tout article additionnel et tout amendement doivent être accompagnés des mesures qui en permettent la mise en œuvre effective » et surtout que « la disjonction des articles et l'irrecevabilité des amendements non conformes aux dispositions ci-dessus sont de droit ».

Compte tenu de ces observations, je demande à l'Assemblée de rejeter par précaution l'amendement de M. Derosier, car si, par malheur, il était voté on risquerait de tomber dans le laxisme généralisé. Je l'invite, en revanche, à voter l'amendement n° 8, qui donne satisfaction à M. Derosier et, je l'espère, au Gouvernement.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement ne souhaite pas que les lois de financement se transforment en textes portant diverses mesures d'ordre social. Donc il n'est pas favorable à l'amendement n° 56.

Cependant, il faut bien sûr prévoir la possibilité de traduire immédiatement, sans être contraint de voter une autre loi, les objectifs de dépenses et les prévisions de recettes de la loi de financement dans les dispositions permanentes. De ce point de vue, l'amendement n° 8 de la commission, dont M. Fanton vient d'exposer la philosophie, me paraît tout à fait juste. Si M. Fanton le veut bien, le Gouvernement souhaite simplement, par son sous-amendement n° 67, ajouter, après les mots « accompagnés des mesures », le mot « législatives ». Mais si l'Assemblée nationale estime que telle est bien l'interprétation qu'il convient de donner au mot « mesures », on peut se dispenser de cette précision. En tout état de cause, je rends hommage à la commission qui a proposé une rédaction beaucoup plus claire du III.

Je me résume, madame le président : non à l'amendement n° 56 et oui à l'amendement n° 8, que le Gouvernement aimerait sous-amender sauf si M. le rapporteur y voit un inconvénient et s'il peut confirmer qu'il s'agit bien de mesures législatives. Le confirmer, cela va de soi, au représentant actuel du Gouvernement que je suis, M. Derosier m'ayant opportunément rappelé que nous étions mortels, ce qui est particulièrement vrai d'un ministre. *(Sourires.)*

M. Bernard Derosier. Mortel politiquement !

Mme le président. La parole est à M. Daniel Colliard.

M. Daniel Colliard. J'allais vous proposer, madame le président, de défendre l'amendement n° 60, qui rejoint le débat que nous avons.

Mme le président. Nous allons y venir, monsieur Colliard, mais l'Assemblée doit d'abord se prononcer sur l'amendement n° 56.

Je le mets aux voix.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme le président. J'appelle maintenant, mes chers collègues, l'amendement n° 8 de la commission, qui peut être soumis à une discussion commune avec l'amendement n° 57.

L'amendement n° 8, présenté par M. Fanton, rapporteur, et M. Garrigue, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le III du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« III. – Outre celles prévues au I ci-dessus et à l'article L.O. 111-5 du présent code, les lois de financement de la sécurité sociale ne peuvent comporter que des dispositions contribuant à assurer l'équilibre financier des régimes obligatoires de base.

« Tout article additionnel et tout amendement doivent être accompagnés des mesures qui en permettent la mise en œuvre effective.

« La disjonction des articles et l'irrecevabilité des amendements non conformes aux dispositions ci-dessus sont le droit. »

Sur cet amendement, je suis saisie de deux sous-amendements, n°s 35 et 67.

Le sous-amendement n° 35, présenté par M. Delalande, est ainsi rédigé :

« Dans l'avant-dernier alinéa de l'amendement n° 8, substituer au mot : “mesures”, le mot : “justifications”. »

Le sous-amendement n° 67, présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa de l'amendement, n° 8, après les mots : “accompagnés des mesures”, insérer le mot : “législatives”. »

L'amendement n° 57, présenté par MM. Derosier, Bartolone et les membres du groupe socialiste et apparentés, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour le III de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« III. – Les lois de financement de la sécurité sociale ne peuvent comporter de dispositions qui ne relèvent directement de leur objet tel qu'il est défini par le présent article.

« Les amendements et les sous-amendements non conformes aux dispositions prévues à l'alinéa ci-dessus sont irrecevables. »

M. le rapporteur a déjà défendu l'amendement n° 8 et le Gouvernement s'est prononcé pour son adoption.

La parole est à M. Jean-Pierre Delalande, pour soutenir le sous-amendement n° 35.

M. Jean-Pierre Delalande. Je propose de remplacer le mot « mesures » par le mot « justifications ».

En effet, exiger que tout amendement parlementaire, en particulier ceux rectifiant les données chiffrées de la loi de financement – prévisions de recettes, objectifs de

dépenses, etc. – soit accompagné des mesures en permettant la mise en œuvre conduirait à une négation du droit d'amendement, si une interprétation rigoureuse était donnée de cette disposition, à savoir que tout amendement doit également comporter une mesure législative de financement ou d'économie. Pour des raisons procédurales, évidentes, un amendement ne peut à la fois modifier un article et proposer une mesure législative constituant un article additionnel. Je crois d'ailleurs que la commission s'est ralliée à cette position.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission sur les deux sous-amendements, sachant que le Gouvernement a déjà soutenu le sien ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission ayant adopté le sous-amendement de M. Delalande, l'amendement n° 8 doit se lire ainsi : « Tout article additionnel et tout amendement doivent être accompagnés des justifications qui en permettent la mise en œuvre effective. »

Je le précise parce que cette nouvelle rédaction fait naturellement tomber le sous-amendement du Gouvernement, qui n'a plus, si j'ose dire, aucune espèce de justification. (*Sourires.*)

M. Pierre Mazeaud. Evidemment !

M. André Fanton, rapporteur. J'ajoute, pour que les choses soient claires, que les dispositions de cet amendement – obligation de justifier, disjonction des articles ou irrecevabilité des amendements non conformes – s'appliquent au Gouvernement comme au Parlement. Il ne s'agit pas de mesures destinées à empêcher l'initiative parlementaire, tandis que le Gouvernement serait libre, j'allais dire, de faire n'importe quoi. Je ne parle pas de celui-ci, bien entendu, mais des gouvernements futurs...

M. Bernard Derosier. Juppé III ? (*Sourires.*)

M. André Fanton, rapporteur. Je ne suis pas sûr que le Gouvernement ait bien entendu ce que je viens de déclarer. Je vais donc le répéter à l'instant. (*Rires.*)

Monsieur le ministre, je répète, pour qu'il n'y ait pas de malentendu, que, dans l'esprit de la commission, les paragraphes concernant les justifications et la disjonction ou l'irrecevabilité s'appliquent au Gouvernement au même titre qu'au Parlement.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur le sous-amendement n° 35 ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur le rapporteur, je ne comprends pas pourquoi vous préférez « justifications » à « mesures ».

Vous me dites que ces dispositions engagent le Parlement et le Gouvernement. J'allais, bien sûr, vous donner mon accord sur l'idée que prévoir des mesures engageait aussi bien l'exécutif que le législatif : le Gouvernement pour ce qui est réglementaire, le Parlement pour ce qui est du domaine de la loi.

Mais me demander de prendre un engagement sur la base de justifications ne me paraît pas d'une logique absolue. L'engagement aurait plus de portée, me semble-t-il, s'agissant de mesures, comme le prévoyait initialement la commission.

Sur le fond, c'est évident et je l'ai maintes fois répété, le passage devant l'Assemblée nationale lie le Gouvernement et c'est probablement l'un des objets principaux de cette réforme. Dans le pilotage de la sécurité sociale, le Gouvernement sera tenu par les règles qui auront été définies et votées par le Parlement.

Pour le reste, je ne suis pas agrégé de philologie et je n'ai pas la prétention de détenir la vérité. Simple, j'aurais préféré garder le mot « mesures », étant entendu qu'il s'agit bien de mesures « législatives », et sachant, par ailleurs, que le Gouvernement, pour ce qui concerne le domaine réglementaire, doit prendre l'engagement clair de s'en tenir aux choix du Parlement.

Mme le président. La parole est à M. Pierre Mazeaud.

M. Pierre Mazeaud. Monsieur le ministre, je ne suis pas loin de penser comme vous, car je préfère moi aussi de vraies « mesures » à de simples « justifications ». Mais de quelles mesures s'agit-il ? Dans votre esprit, vous l'avez précisé, de mesures législatives, et compte tenu des engagements du Gouvernement, il s'agira également de mesures réglementaires, les unes et les autres ayant pour objet de permettre la mise en œuvre effective de l'amendement ou de l'article additionnel voté.

J'opterais donc pour le terme « mesures », parce qu'il signifie quelque chose, mais seulement si l'Assemblée juge indispensable de maintenir le deuxième alinéa de l'amendement. Car, très franchement, je suis, moi, pour sa suppression, dans la mesure où c'est l'évidence même.

Pourquoi introduire cette précision dans un texte de loi, *a fortiori* dans un texte de loi organique, alors que tout amendement ou article additionnel, qu'il soit d'origine parlementaire ou gouvernementale, doit nécessairement être accompagné des mesures appropriées qui permettent de l'appliquer, notamment des mesures réglementaires comme les décrets d'application ? Pourquoi écrire ce qui va de soi ?

Mme le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Je suis complètement d'accord avec le président Mazeaud. Si la commission spéciale, dont je suis, a voulu s'assurer que le Gouvernement, par exemple, ne pourrait pas engager de nouvelles dépenses sans inscrire les recettes en face, alors, le premier alinéa de l'amendement est satisfait. Et si tel n'est pas le cas, alors M. Mazeaud a raison : la chose va de soi et n'a pas besoin d'être dite. Pour l'interprétation de la loi je voudrais donc, monsieur le ministre, que nous soyons bien d'accord sur la signification du premier alinéa.

Qu'est-ce qu'une disposition qui « contribue à assurer l'équilibre financier » d'un régime ? Permettez-moi de laisser parler brièvement le mathématicien.

Si un régime est en déficit, je ne peux assurer son équilibre que si la décision que je prends a pour effet que les recettes augmentent plus vite que les dépenses. Pour y parvenir, je peux jouer sur les deux tableaux, mais il faut qu'au final les recettes nouvelles soient supérieures aux dépenses nouvelles, à tout le moins égales pour ne pas aggraver le déficit.

A l'inverse, si le régime est en excédent, toute mesure doit avoir pour conséquence de réduire cet excédent. Donc, les nouvelles recettes éventuelles doivent être inférieures aux dépenses nouvelles, à tout le moins égales pour ne pas accroître l'excédent.

Imaginez, monsieur le ministre, que vous veniez nous voir pour nous proposer un projet de loi de financement rectificative. Il s'agit de vacciner contre l'hépatite B : le cas s'est produit récemment. Le régime d'assurance maladie est en déficit ; c'est le cas à l'heure actuelle. Vous ne pourrez pas nous présenter ce projet de loi sans nous dire simultanément quelle mesure en assure l'équilibre financier. Cette mesure ne sera pas forcément législative, elle

peut être réglementaire, par exemple une augmentation du taux de cotisation. Mais vous ne pourrez pas engager des dépenses nouvelles sans présenter des recettes au moins égales.

Voilà ce que veut dire « contribuer à assurer l'équilibre financier ». Cela joue dans un sens comme dans l'autre. On ne peut pas faire n'importe quoi.

Mme le président. La parole est à M. Yves Fréville.

M. Yves Fréville. Qu'on le veuille ou non, cet article est l'exact décalque de l'article 42 de l'ordonnance du 2 janvier 1959 portant loi organique relative aux lois de finances. Or celui-ci prévoit que « tout article additionnel doit être motivé et accompagné des développements des moyens qui le justifient ». A mon sens, le terme « justifications » est l'exacte contrepartie du terme « motivé » appliqué au domaine des lois de financement. La notion de mesures législatives en revanche est superfétatoire car un article additionnel est nécessairement législatif.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. D'accord !

M. André Fanton, rapporteur. C'est vrai !

M. Yves Fréville. Je ne suis pas d'accord par contre sur l'interprétation donnée par notre rapporteur et par Jean-Yves Chamard du premier alinéa de l'amendement n° 8. Bien que n'étant pas spécialiste, je crois en effet que l'article 42 de l'ordonnance du 2 janvier 1959 n'a jamais été interprétée au sens strict pour les amendements du Gouvernement, c'est-à-dire qu'il est accepté que le Gouvernement accroisse une dépense.

M. Jean-Yves Chamard. Sans compensation ?

M. Yves Fréville. Sans compensation, celle-ci ne s'applique pas aux dépenses.

Si donc on s'en tenait à l'interprétation stricte de la commission et de Jean-Yves Chamard,...

M. André Fanton, rapporteur. De M. Chamard uniquement !

M. Yves Fréville. Oui, pardonnez-moi, monsieur le rapporteur.

Si donc on s'en tenait à cette interprétation, on ôterait en quelque sorte au Gouvernement la possibilité d'amender la loi de financement pour accroître une dépense, ce qui me semble très grave. Seuls les parlementaires ne peuvent le faire. Je souhaite donc que la discussion parlementaire fasse clairement apparaître que le pouvoir d'amendement du Gouvernement n'est pas limité en matière de dépenses par l'amendement n° 8.

Mme le président. La parole est à M. Jean-Pierre Delalande.

M. Jean-Pierre Delalande. Je suis tout à fait de l'avis de M. Fréville. L'interprétation que donnait le ministre du mot « mesures » m'inquiétait. Cela permettait en effet de réintroduire par exemple des dispositions législatives ou réglementaires et aurait abouti à une loi fourre-tout...

M. Pierre Mazeaud. Vous avez raison !

M. Jean-Pierre Delalande. Précisément ce qu'on voulait éviter ! Le terme « justifications », en revanche, a une signification tout à fait précise.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. C'est vrai !

M. Jean-Pierre Delalande. Votre acquiescement me rassure, monsieur le ministre.

Mme le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Pour la clarté du débat, je précise que je me rallie au sous-amendement de M. Delalande.

Mme le président. La parole est à M. Daniel Garrigue.

M. Daniel Garrigue. Revenons aux raisons qui nous ont conduits à déposer l'amendement n° 8. Comme l'a rappelé Jean-Yves Fréville, il s'agit en fait de transposer les dispositions de l'article 42 de l'ordonnance du 2 janvier 1959 portant loi organique relative aux lois de finances et d'empêcher une pratique connue, celle des réductions indicatives de crédits. Au-delà de toute cette discussion byzantine sur la notion de « mesures législatives » ou de « justifications », tel était bien l'objectif poursuivi. Assurons-nous que la rédaction proposée nous permet de l'atteindre.

Mme le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. En établissant la comparaison avec l'article 42 de l'ordonnance portant loi organique relative aux lois de finances, M. Fréville a donné la bonne explication. Interprété à la lumière de cet article, le mot « justifications » ne souffre pas de discussion et évitera les contestations.

Par conséquent, il me semble que le sous-amendement n° 35 de M. Delalande, adopté par la commission, doit être retenu.

Par ailleurs, madame le président, et je vous prie de m'en excuser, il conviendrait de corriger une petite faute de français. Dans le deuxième alinéa, en effet, nous avons écrit : « tout article additionnel et tout amendement doivent être accompagnés... » Or il vaudrait mieux que le verbe soit au singulier. C'est d'ailleurs la formulation qui a été retenue à l'article 42 de l'ordonnance du 2 janvier 1959. Je corrige en ce sens l'amendement.

Mme le président. Je prends acte de cette correction, monsieur le rapporteur.

Mme le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 35.

(Le sous-amendement est adopté.)

Mme le président. En conséquence, le sous-amendement n° 67 n'a plus d'objet.

Je mets aux voix l'amendement n° 8, tel qu'il vient d'être corrigé, et modifié par le sous-amendement n° 35.

(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)

Mme le président. En conséquence, les amendements nos 57 de M. Derosier et 60 de M. Colliard n'ont plus d'objet.

ARTICLE L.O. 111-4 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Mme le président. M. Fanton, rapporteur, et M. Chamard ont présenté un amendement, n° 9 rectifié, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le I du texte proposé pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale :

« I. – Le projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année est accompagné d'un rapport présentant les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale. »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Par cet amendement, nous avons voulu explicitement faire figurer les termes « politique de santé » afin qu'il soit bien clair que le rapport annuel, tout comme le débat qui lui fera suite, porteront à la fois sur la politique de santé et de sécurité sociale et pas seulement sur la politique de sécurité sociale. Nous voulons insister sur le fait que la santé est au cœur de ce débat, comme le rappelle régulièrement M. Jean-Luc Prével.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Favorable.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 9 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. Je suis saisie de deux amendements, n°s 54 et 61, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 54, présenté par MM. Bartolone, Derosier et les membres du groupe socialiste et apparentés, est ainsi rédigé :

« Après le I du texte proposé pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale, insérer le paragraphe suivant :

« I. *bis*. Est également joint un rapport élaboré par les caisses nationales de sécurité sociale sur le bilan et les perspectives de leur activité. »

L'amendement n° 61, présenté par MM. Colliard, Gremetz et les membres du groupe communiste, est ainsi rédigé :

« Compléter le I du texte proposé pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale par l'alinéa suivant :

« Ce rapport contient également les avis des conseils d'administration des caisses nationales des régimes obligatoires de base. »

La parole est à M. Julien Dray, pour soutenir l'amendement n° 54.

M. Julien Dray. Cet amendement vise à améliorer l'information du Parlement, en prévoyant que soit joint un rapport émanant des caisses nationales de sécurité sociale sur le bilan et les perspectives de leur activité. Ainsi, nous n'aurons pas simplement le point de vue des technocrates de Bercy, mais aussi celui de ceux qui gèrent la sécurité sociale.

Mme le président. La parole est à M. Daniel Colliard, pour soutenir l'amendement n° 61.

M. Daniel Colliard. Notre amendement va dans le même sens. Il vise à donner aux divers rapports un contenu permettant d'enrichir le débat parlementaire.

On sait d'expérience que les rapports annexés à la loi de finances ne sont souvent que des récapitulatifs de chiffres, disponibles par ailleurs – certes peut-être dans le désordre –, et accompagnés d'un commentaire succinct de l'administration. Ce qui peut se comprendre s'agissant de l'Etat, qui s'exprime par la voix du ministre des finances, ne saurait valoir pour une loi de financement social qui s'applique à des recettes dont majoritairement l'origine n'est pas fiscale, et à des régimes gérés paritairement par les partenaires sociaux.

Connaître l'avis circonstancié de ceux qui ont la responsabilité de la gestion de ces régimes, leur analyse pour le présent et leur réflexion pour l'avenir nous semble

nécessaire, afin que le Parlement fasse son travail au mieux. D'ailleurs, ces appréciations existent souvent mais restent à la disposition du seul Gouvernement ou du ministre chargé des affaires sociales.

Le rapport devrait donc contenir les appréciations des conseils d'administration des caisses concernées, ce qui allierait démocratie et souci de transparence et d'efficacité.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n° 54 et 61 ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission a rejeté ces deux amendements pour une raison de fond : ces procédures sont déjà prévues dans le code de la sécurité sociale. L'article L. 200-3 dispose en effet que : « Les conseils d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés – je passe sur l'énumération – sont saisis, pour avis et dans le cadre de leurs compétences respectives, de tout projet de mesure législative ou réglementaire ayant des incidences sur l'équilibre financier de la branche ou entrant dans leur domaine de compétence. »

Les dispositions proposées ne feraient donc qu'alourdir la procédure des lois de financement. Monsieur Dray, monsieur Colliard, je tiens à votre disposition l'article L. 200-3 du code de la sécurité sociale qui vous donne satisfaction.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur Dray, monsieur Colliard, la loi du 25 juillet 1994 a bien posé comme principe la consultation des caisses nationales. J'ajoute que la réforme prévoit des conseils de surveillance, où les parlementaires seront très présents et qui assureront une liaison régulière entre les grandes caisses et le Parlement.

Le rapporteur a raison, ces deux procédures seraient superflues.

Mme le président. La parole est à M. Pierre Mazeaud.

M. Pierre Mazeaud. M. Dray, que recouvre la notion de « perspectives de l'activité des caisses nationales de la sécurité sociale » ? J'avoue que je ne l'ai pas encore compris. Peut-être cela viendra-t-il un jour...

Mme le président. La parole est à M. Julien Dray.

M. Julien Dray. Monsieur Mazeaud, comment pouvez-vous vous interroger sur cette expression, vous qui aimez à monter sur les cimes pour découvrir précisément de vastes perspectives ! *(Sourires.)*

Il s'agit de permettre aux organismes de sécurité sociale d'examiner la situation dans laquelle ils se trouvent en termes de remboursement et de pathologie et, à partir de là, de dégager les éléments qui constitueront l'avenir du système de remboursement de notre protection sociale.

Monsieur le rapporteur, monsieur le ministre, vous nous dites que les caisses seront consultées et donneront leur avis. Mais nous souhaitons, nous, que, dans le cadre des documents qui seront délivrés lors de la discussion parlementaire soient joints des documents donnant le point de vue des caisses nationales de sécurité sociale, ce qui est fort différent.

Mme le président. La parole est à M. Daniel Colliard.

M. Daniel Colliard. On reproche fort justement au Gouvernement de vouloir traiter à la hussarde ces questions extrêmement graves, qui mettent en jeu la vie de

tous les Français. Il répondrait opportunément à ce reproche en nous donnant satisfaction. Nous souhaitons simplement faire en sorte qu'au moment où s'ouvrira le débat, l'Assemblée puisse disposer de tous les documents de réflexion des personnes qui, sur le terrain, règlent les problèmes, afin d'être éclairée au mieux.

Mme le président. La parole est M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Je vous rappelle que nous sommes dans le cadre d'un texte de loi organique et que nous avons décidé le principe d'un vote sur les rapports. Alors s'il est vrai que le Parlement peut contester, approuver ou même modifier un rapport du Gouvernement, quel droit aurait-il de voter sur des rapports de conseils d'administration de caisses ? Je ne vois vraiment pas ce qu'il peut faire ! Il ne va ni les approuver, ni les désapprouver. Ce sont des éléments d'information. Tous ces organismes, pleins de mérite au demeurant, n'ont pas du tout vocation à participer à l'élaboration de la loi. C'est pourquoi, monsieur Dray et monsieur Colliard, je souhaite que vous retiriez vos amendements.

Mme le président. La parole est à M. Daniel Colliard.

M. Daniel Colliard. Monsieur le rapporteur, ma proposition ne tombe pas sous le coup de votre observation. L'amendement n° 61 précise simplement que le rapport contient également les avis des conseils d'administration. Nous avons besoin d'être éclairés.

Mme le président. La parole est à M. Julien Dray.

M. Julien Dray. Je retire mon amendement au profit de l'amendement n° 61 de M. Colliard.

Mme le président. L'amendement n° 54 est retiré.

Monsieur Colliard, maintenez-vous l'amendement n° 61 ?

M. Daniel Colliard. Oui, madame le président.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 61.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme le président. MM. Bartolone, Derosier et les membres du groupe socialiste et apparentés ont présenté un amendement, n° 52, ainsi rédigé :

« Après le I du texte proposé pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale, insérer le paragraphe suivant :

« I bis. – Est également joint un rapport présentant la situation sanitaire et sociale de la population, l'activité des professions de santé, les besoins et les priorités de santé publique. »

La parole est à M. Julien Dray.

M. Julien Dray. Dans le souci toujours d'avoir une discussion sérieuse et d'éviter que le Parlement ne se prononce sans disposer de l'ensemble des éléments d'information et de réflexion, nous souhaitons que, dans le cadre des documents qui seront livrés à la réflexion du Parlement, soit également joint un rapport présentant la situation sanitaire et sociale de la population, l'activité des professions de santé, les besoins et les priorités de santé publique.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement. Monsieur Dray, vous n'aurez pas manqué de l'observer, le b) du II du texte proposé pour

l'article L.O. III-4 prévoit que sont jointes au projet de loi des annexes présentant les données de la situation sanitaire et sociale de la population et rendant compte de la mise en œuvre des orientations. Par votre amendement, vous transférez en fait ce document du chapitre des annexes à celui des rapports, ce qui implique un vote. Vous ajoutez par ailleurs un rapport présentant l'activité des professions de santé. J'avoue ne pas très bien voir ce que peut être un rapport sur les professions de santé.

Je le rappelle une fois encore à l'Assemblée, la commission spéciale a introduit dans ce texte un grand nombre de votes. Nous allons voter les recettes par catégories et les dépenses par branches. Nous allons nous prononcer également sur le rapport dont nous avons parlé avec possibilité de l'amender.

M. Dray, lui-même, nous dit que ce rapport servira à l'information du Parlement. Par conséquent, qu'on le laisse dans les annexes !

Dans le rapport que présentera le Gouvernement, il y aura – du moins je l'imagine – toutes les considérations nécessaires concernant la situation sanitaire et sociale. Je ne vois pas, en effet, comment le Gouvernement pourrait justifier sa politique sans les exposer.

C'est pourquoi je souhaite que M. Dray renonce à son amendement.

M. Julien Dray. Je ne renonce jamais, c'est un principe !

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement rejoint l'argumentation du rapporteur et demande à l'Assemblée de repousser cet amendement.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 52.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme le président. M. Fanton, rapporteur, a présenté un amendement, n° 10, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du II du texte proposé pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale, supprimer les mots : " en vue de l'information du Parlement, ". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Nous considérons que la formule « en vue de l'information du Parlement » pourrait dispenser le Gouvernement de déposer ces annexes. Or, dans notre esprit, leur dépôt est obligatoire. Le délai de dépôt dont nous parlerons tout à l'heure ne commence à courir que lorsque toutes les annexes sont déposées.

Dans ces conditions, nous demandons la suppression de ces mots, non pas que nous ne voulions pas que le Parlement soit informé, mais nous voulons que le Gouvernement soit obligé de déposer lesdites annexes.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Nous avons écrit ce membre de phrase pour qu'il soit bien clair qu'il s'agissait non pas de soumettre les annexes au vote du Parlement, mais de l'information de celui-ci.

Puisque tout cela a été bien explicité, j'accepte l'amendement de la commission spéciale.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 10.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. M. Fanton, rapporteur, a présenté un amendement, n° 11, ainsi rédigé :

« Supprimer le deuxième alinéa (a) du II du texte proposé pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de forme.

Comme le Gouvernement, à l'alinéa d), décrit les grandes catégories de ressources des régimes de base de la sécurité sociale, il nous paraît inutile de publier la liste des régimes.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement se rallie à la proposition de la commission.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 11.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. M. Bartolone, M. Derosier et les membres du groupe socialiste et apparentés ont présenté un amendement, n° 53, ainsi rédigé :

« Dans le troisième alinéa (b) du II du texte proposé pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale, supprimer les mots : « présentant les données de la situation sanitaire et sociale de la population et ».

M. Claude Bartolone. Il a déjà été défendu.

M. André Fanton, rapporteur. Il tombe.

Mme le président. Cet amendement n'a plus d'objet. M. Chamard a présenté un amendement, n° 45, ainsi rédigé :

« Dans le troisième alinéa (b) du II du texte proposé pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale, substituer aux mots : « des politiques de sécurité sociale », les mots : « de la politique de la santé et de la sécurité sociale ».

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Comme nous l'avons fait à plusieurs reprises dans le texte, il convient de remplacer la référence aux politiques de santé par une référence à la politique de santé et de sécurité sociale.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission souhaiterait qu'on modifie le texte de l'amendement en supprimant à deux reprises l'article défini féminin « la ».

M. Jean-Yves Chamard. D'accord.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement ainsi rectifié ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Favorable.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 45, rectifié.

(L'amendement, rectifié, est adopté.)

Mme le président. M. Fanton, rapporteur, a présenté un amendement, n° 12, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le quatrième alinéa (c) du II du texte proposé pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale :

« c) décrivant l'évolution prévisible pour l'année en cours et l'année suivante, des recettes et des dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité

sociale comptant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres et, le cas échéant, de leurs besoins de financement, ainsi que les perspectives d'évolution de ces recettes et de ces dépenses pour les deux années postérieures ; »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Je demande, madame le président, la réserve de cet amendement, qui tend à remplacer une rédaction scientifiquement exacte, comme dirait M. Chamard, mais littérairement peu satisfaisante, par une formulation plus claire, jusqu'à la discussion de l'article L. 111-5, car il est la conséquence de la nouvelle rédaction de cet article.

Mme le président. La discussion et le vote sur l'amendement n° 12 sont réservés.

M. Fanton, rapporteur, a présenté un amendement, n° 13, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le cinquième alinéa (d) du II du texte proposé pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale :

« d) décrivant pour l'année en cours et l'année suivante, par catégorie, les ressources des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ; »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. C'est un amendement antilittéraire !

Le Gouvernement avait ajouté une série de « notament », qui ne paraissait pas s'imposer. Nous avons même, un moment, redouté de voir « etc. », ce qui, dans une loi organique, est tout de même contraire aux principes. Le texte serait ainsi plus clair et plus court.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Favorable.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 13.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. M. Fanton, rapporteur, a présenté un amendement, n° 14, ainsi rédigé :

« Dans le sixième alinéa (e) du II du texte proposé pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale substituer aux mots : "créés par la loi pour concourir", le mot : "concourant". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. La caisse d'amortissement de la dette sociale n'a pas été créée par la loi, mais par une ordonnance. Par conséquent, pour éviter des contestations, il est opportun de supprimer les mots « créées par la loi » et d'écrire « des organismes concourant au financement de ces mêmes régimes... ».

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement, qui avait d'abord proposé un sous-amendement sur cet amendement, l'a retiré. Il est donc favorable à l'amendement n° 14.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 14.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. M. Colliard, M. Gremetz et les membres du groupe communiste ont présenté un amendement, n° 62, ainsi rédigé :

« Compléter le II du texte proposé pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale par l'alinéa suivant :

« g) Précisant les éléments relatifs à la dette des régimes obligatoires de base, son remboursement et ses moyens de financement, ainsi que le montant des dettes patronales aux mêmes régimes et les conditions de leur remboursement. »

La parole est à M. Daniel Colliard.

M. Daniel Colliard. Cet amendement découle d'une contradiction entre l'objet des lois de financement de la sécurité sociale, qui est d'équilibrer les régimes et donc d'annuler le déficit, au moins à terme, et le fait que les dettes ne sont pas directement évoquées.

Il est important, pour être efficace, que la loi de financement prenne en compte les moyens de réduire la dette des différents régimes, et en particulier les dettes patronales.

Un aspect important du déséquilibre, souvent passé sous silence, est en effet la permanence de dettes patronales, que la crise n'a fait qu'amplifier.

Selon le dernier rapport de la Cour des comptes, elles représentent 91 milliards de francs, dont 40 milliards récupérables rapidement. La Cour des comptes relève que les créances de l'URSSAF, en métropole, se sont accrues en moyenne de 7 p. 100 par an. Les dettes patronales à la sécurité sociale sont de 18 milliards de francs, rien que sur l'année 1994. De leur côté, les dettes de l'Etat avoisinent les 12 milliards, uniquement en charges indues et en frais de retard de paiement.

Les dettes patronales ne relèvent pas de la fatalité. Il y a bien deux poids deux mesures. Les salariés, eux, ne peuvent se soustraire à un prélèvement automatique sur leur salaire brut. Les salariés endettés font l'objet, trop souvent – on le sait – de saisies-arrêts, de poursuites ; et le moindre retard de loyer entraîne des frais supplémentaires. Au contraire, des entreprises, qui ne sont pas toujours en difficulté, font traîner le paiement de leurs cotisations.

Ainsi, quand les entreprises échappent à leurs obligations, ce sont les salariés qui en supportent les conséquences à travers des prestations amoindries.

Il faut aussi mettre en regard de ces chiffres les exonérations de cotisations inscrites dans le budget de l'Etat pour 1996 et qui s'élèvent à environ 70 milliards.

De son côté, l'Etat demande à la sécurité sociale de gérer des prestations à sa place, et paie parfois avec retard.

Les employeurs sont assujettis au paiement de cotisations en cas de règlement judiciaire ou de liquidation de biens, afin de verser les sommes dues aux salariés.

Ce système fonctionne depuis des années et présente toute garantie. On pourrait s'en inspirer pour le paiement des dettes au régime général.

Je rappelle que nous avons déjà proposé – nous y reviendrons – un système de mutualisation entre les employeurs pour mettre la sécurité sociale à l'abri des « avatars » dont elle supporte sans raison les conséquences.

En tout cas, il nous semble impossible de passer cette question sous silence et, dans un souci de saine gestion, il est nécessaire que la loi organique y fasse explicitement référence.

C'est l'objet de notre amendement.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement parce que tous les documents qui vont être fournis, aussi bien le rapport de la Cour des comptes que les comptes de la sécurité sociale, font apparaître tous ces éléments. Il n'est donc pas besoin d'en ajouter un autre.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement partage l'avis de la commission.

Monsieur Colliard, la commission des comptes de la sécurité sociale, qui depuis quelques années a beaucoup affiné son travail, doit, en effet, livrer tous les documents qu'à juste titre vous souhaitez. Comme le rapporteur, je crois que votre amendement n'est pas nécessaire.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 62.

(L'amendement n'est pas adopté.)

ARTICLE L.O. 111-5 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Mme le président. M. Fanton, rapporteur, et M. Charnard ont présenté un amendement, n° 15 rectifié, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le premier alinéa du texte proposé pour l'article L.O. 111-5 du code de la sécurité sociale :

« Les lois de financement de la sécurité sociale fixent, le cas échéant, les limites annuelles dans lesquelles les besoins de financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale comportant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres ou des organismes concourant à leur financement ou à l'apurement de leur dette sont couverts par des ressources externes à caractère non définitif. Ces limites sont fixées pour chaque régime ou organisme concerné et, s'agissant du régime général, pour chacune de ses branches. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. La commission spéciale a longuement discuté cet amendement.

Le problème est le suivant.

L'objet des lois de financement de la sécurité sociale est de faire apparaître le plus clairement, aux yeux certes du Parlement, mais aussi de l'opinion, la situation réelle des diverses branches de la sécurité sociale.

L'objectif de la commission spéciale, tout au long du débat, a été de déterminer les conditions dans lesquelles apparaîtrait le plus clairement possible la véritable situation des branches de la sécurité sociale.

Le Gouvernement, dans son projet, faisait allusion aux besoins de trésorerie qui, en cours d'exercice, pourraient intervenir et qui devraient être arrêtés dans des limites fixées dans la loi de financement. Une des préoccupations de la commission est que ces besoins sont naturellement évolutifs.

J'ai dit, hier en présentant mon rapport, que c'était, pour moi, une sorte de fiction que de prétendre que la sécurité sociale n'était jamais endettée grâce aux systèmes d'avances, sans pour autant être accusé de dire des contrevérités.

J'ai un peu de mal à comprendre, monsieur le ministre, que l'on puisse à la fois affirmer que la sécurité sociale n'est pas endettée et que des intérêts sont versés par les caisses auxquelles sont faites ces avances. Quand vous faites une avance à quelqu'un et que vous percevez des intérêts pour cette avance, j'ai tendance à considérer qu'il s'agit tout de même d'une forme d'endettement, mais les techniciens de la finance ne sont pas d'accord avec moi. Ils ont donc raison et j'ai tort, mais l'opinion publique – je regrette de le dire aux techniciens de la finance – ne voit pas les choses ainsi.

Voici quelques exemples.

Selon les rapports de la Cour des comptes, le coût des intérêts a été, en 1991, de 158 millions et, en 1993, de 3 300 millions. Ce ne sont pas des sommes négligeables, recouvrant des frais de gestion de dossiers ! En 1994, il est retombé à 160 millions. Puis, en 1995, il est remonté à 2 400 millions.

Monsieur le ministre, nous savons très bien que dans la vie – si je puis m'exprimer ainsi – des caisses d'assurance maladie, des événements peuvent justifier que la trésorerie ne soit pas toujours étale. Nous savons tous, parce que nous sommes tous des utilisateurs de la sécurité sociale pour la maladie, qu'aux mois de janvier et de février le nombre des malades est plus élevé qu'aux mois de juillet et d'août parce que la saison est moins bonne ; de ce fait, les caisses ont besoin de dépenser davantage d'argent. Dans le même temps, les cotisations n'entrent qu'à des périodes convenues, soit à la fin des trimestres, soit, pour d'autres catégories, à la fin du mois. Il est donc normal qu'il y ait des à-coups de trésorerie.

L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, l'ACOSS, assure la gestion de trésorerie des quatre branches de la sécurité sociale. Elle tient des comptes séparés, mais fonctionne selon le principe de l'unicité des caisses. En réalité – je parle sous le contrôle de Jean-Pierre Delalande qui connaît le sujet beaucoup mieux que moi – son compte courant est à la Caisse des dépôts et consignations où s'effectuent ses flux de trésorerie.

La Caisse des dépôts accorde donc des facilités de trésorerie ; c'est nécessaire et c'est normal.

M. Jean-Pierre Delalande. Ces facilités sont accordées dans des proportions qui devraient être contenues.

M. André Fanton, rapporteur. C'est bien là le problème car lorsque le plafond de la Caisse des dépôts est devenu insuffisant, on passe à un autre genre d'exercice qu'on appelle toujours « avances » puisque, chacun le sait, il n'y a pas d'endettement de la sécurité sociale ! C'est l'Etat qui a dû assurer directement les avances supplémentaires dont la sécurité sociale avait besoin. A partir de 1992, ces avances ont été, je ne dirai pas permanentes, mais très largement utilisées. M. Fréville défendra un amendement sur ce problème.

Le régime juridique de ces avances résulte de l'article 28 de l'ordonnance de 1959 portant loi organique relative aux lois de finances, qui prévoit que le ministre des finances est autorisé à consentir des avances « dans la limite des crédits ouverts à cet effet. Un compte d'avance distinct doit être ouvert pour chaque débiteur ou catégorie de débiteurs ». La durée des avances ne peut excéder deux ans.

La difficulté, monsieur le ministre, qui préoccupe notre commission, c'est que ce compte fonctionne sans que personne ne sache vraiment comment : il est inscrit dans les lois de finances sous la rubrique « mémoire » – expression méritoire, car pour avoir de la mémoire, il faudrait

savoir ce qui s'est passé (*Sourires*) mais c'est une formule comptable. Les crédits sont évaluatifs, il n'y a pas de limite. La commission souhaiterait que le Parlement ait sur cet aspect des choses davantage de pouvoir. Car nous aurons beau avoir délibéré pendant des jours pour essayer de fixer les dépenses et les recettes, si, parallèlement, tout au long de l'année, fonctionne un système d'avances du Trésor, même avec un certain contrôle de l'Etat, l'effort du Parlement risque de se retrouver réduit à néant.

De surcroît, sans prétendre évidemment que le Gouvernement en ait l'intention, la commission spéciale ne voudrait pas, monsieur le ministre, que, dans le débat sur le financement de la sécurité sociale, le plus mauvais rôle fût assuré par le Parlement, et le moins mauvais par le Gouvernement. En d'autres termes, que ce soit nous qui devions prendre les mesures désagréables tandis que le Gouvernement, devant les partenaires sociaux, se défendrait en expliquant qu'il fait tout ce qu'il peut mais qu'il est malheureusement tenu par les décisions du Parlement...

M. Claude Bartolone. Enfin un peu de réalisme ! Le voilà, le danger !

M. André Fanton, rapporteur. Monsieur Bartolone, je fais preuve de réalisme depuis le début, mais vous n'avez pas assez de patience.

Monsieur le ministre, je vous prie de m'excuser d'être un peu long sur ce sujet, mais il est suffisamment complexe pour que l'on essaie de l'exposer le plus clairement possible, et en tout cas, d'expliquer avec clarté les intentions de la commission à l'égard du Gouvernement. Voilà donc pourquoi nous avons adopté l'amendement n° 15 avec la collaboration de M. Chamard, de M. Delalande et des autres membres de la commission, qui tous ont manifesté la même préoccupation. C'est la raison pour laquelle nous souhaitons que l'Assemblée le retienne : l'idée est de soumettre au vote du Parlement un plafond portant non seulement sur les ressources de trésorerie à court terme des régimes de sécurité sociale, mais aussi sur leurs éventuels emprunts à moyen et long termes. Ce que je dis, je le sais bien, est tout à fait extravagant, mais, que vous le vouliez ou non, monsieur le ministre, des avances ou des prêts avec intérêt, cela ressemble beaucoup à un emprunt...

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur le rapporteur, je crois m'être montré très compréhensif pendant tout ce débat. Mais cette fois-ci, vous me permettez de rester très ferme sur mes convictions profondes. Votre amendement scellerait *a priori* l'échec de ce que nous allons faire.

M. Yves Fréville. Tout à fait !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Il y a une différence essentielle entre l'avance de trésorerie et l'emprunt. Chacun sait ce que veut dire consolider une avance de trésorerie : c'est recourir sciemment à un emprunt, à plus ou moyen terme. Je pense au souci qui anime très justement, très légitimement votre collègue M. Delalande dont on connaît les responsabilités à la Caisse des dépôts : justement, le projet de loi organique organise enfin une discipline qui s'imposera à l'ACOSS et au Gouvernement pour les avances de trésorerie. Désormais, elles ne pourront être autorisées que par une loi rectificative en cours d'année ou par un décret en conseil des ministres. M. Alphandéry me racontait qu'on lui avait proposé une avance de trésorerie à signer à onze

heures du soir. Cela, c'est fini ! Le projet de loi organique nous fait à cet égard vraiment passer dans la lumière ; désormais, ces avances de trésorerie ne devront plus être utilisées à la sauvette, car c'est ainsi que l'on découvre tout à coup que la situation de la sécurité sociale devient tragique. En ce sens donc, votre préoccupation me paraît satisfaite.

Mais accepter cet amendement, ce serait admettre par avance, alors que nous instituons une loi de financement qui, précisément, vise à assurer l'équilibre de la sécurité sociale, que celle-ci pourrait dès le départ vivre avec des recettes d'emprunt qui deviendraient ensuite plus ou moins une habitude.

M. André Fanton, rapporteur. Non, non !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Je suis désolé, monsieur le rapporteur, mais c'est inscrit en filigrane dans votre amendement, même si vous prenez la précaution d'indiquer dans quelles proportions en fait la sécurité sociale pourrait vivre à crédit. L'accepter, ce serait vraiment jeter le doute sur tous les efforts que nous allons tenter. Je ne peux en aucun cas accepter cet amendement, et si la commission le maintient malgré mes explications, je demanderai à tous ceux qui entendent suivre notre démarche de le repousser.

Le dernier alinéa me gêne davantage encore. Actuellement, c'est l'ACOSS qui gère l'ensemble des finances de la sécurité sociale...

M. Yves Fréville. Tout à fait !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. ... et, par cet alinéa, vous ouvrirez demain à chaque branche la possibilité de recourir à l'emprunt.

M. André Fanton, rapporteur. Mais non !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. C'est écrit, je le regrette. J'ai été très coopératif...

M. André Fanton, rapporteur. Tout à fait !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. ... mais vous m'obligez, là-dessus, à développer mes convictions.

On ne peut autoriser les caisses nationales du régime général à recourir chacune de leur côté à l'emprunt. Même si les branches sont gérées de manière individualisée depuis la loi de juillet 1994, l'ACOSS demeure chargée de la gestion commune de la trésorerie : c'est une question d'efficacité et de moindre coût. Imaginez que la caisse vieillesse décide d'emprunter ! Que deviendraient, pour le coup, des régimes de répartition financés par emprunt ? Je comprends que la commission spéciale ait voulu interpeller le Gouvernement mais, sur ce point, je resterai très ferme : nous ne pouvons afficher, dans une loi qui vise à l'équilibre de la sécurité sociale, autre chose qu'un encadrement désormais très serré des avances de trésorerie. De grâce, n'engagez pas le Parlement à donner le feu vert, du moins un feu orange à un financement par emprunt de la sécurité sociale.

Mme le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Nous ne devons pas, je l'avoue, parler tout à fait de la même chose, monsieur le ministre...

M. Jean-Pierre Delalande. En effet !

M. André Fanton, rapporteur. Ou alors je me suis très mal exprimé ; j'en avais du reste prévenu l'Assemblée hier, et j'ai sûrement dû continuer. Nous n'avons jamais

souhaité que la sécurité sociale puisse emprunter ; nous disons simplement qu'elle pourrait le faire dès aujourd'hui, puisque aucun texte ne le lui interdit, et nous demandons que cela ne se passe pas clandestinement, du moins dans des conditions où l'on ne ferait pas appel au Parlement.

Nous avons voté – ou nous allons voter, à cause de la réserve, je ne sais plus très bien – un texte qui s'applique à la caisse d'amortissement de la dette sociale. Or, monsieur le ministre, cette caisse peut parfaitement contracter des emprunts ! Cela est écrit en toutes lettres dans l'article 5 de l'ordonnance qui l'a créée.

M. Jean-Yves Chamard. C'est comme cela qu'elle se finance !

M. André Fanton, rapporteur. Mais personne n'a jamais dit vouloir orienter la sécurité sociale vers des emprunts, monsieur le ministre ! C'est un malentendu ! Que dit notre amendement ? Relisons-le ! « Les lois de financement de la sécurité sociale fixent, le cas échéant, les limites annuelles dans lesquelles les besoins de financement des régimes obligatoires sont couverts par des ressources externes à caractère non définitif. » Cela ne mérite en rien tout ce que vous avez dit, monsieur le ministre ! Il ne s'agit de rien d'autre que de fixer un plafond aux ressources externes à caractère non définitif destinées à couvrir les besoins de financement des régimes obligatoires de base. Quant à l'expression « ou des organismes concourant à leur financement » ou à l'apurement de leur dette, elle désigne en l'occurrence la caisse d'amortissement de la dette sociale. Or cette caisse, qu'on le veuille ou non, a le droit d'emprunter, c'est l'article 5 de l'ordonnance qui le dit ! Enfin, nous précisons simplement : « Ces limites sont fixées pour chaque régime ou organisme concerné et, s'agissant du régime général, pour chacune de ses branches. »

Si j'ai dit tout à l'heure que ces avances et ces prêts ressemblaient un peu à des emprunts, c'est parce que je trouve que l'on fait un peu dans l'hypocrisie. Mais enfin, je suis tout à fait d'accord pour que l'on continue à fonctionner de cette façon. Il ne s'agit pas de modifier en quoi que ce soit les règles fondamentales, mais de regarder les choses en face. Et il s'agit surtout, monsieur le ministre, de faire en sorte que le Parlement soit associé à la définition de cette politique.

J'ajoute enfin que nous n'avons pas touché à l'alinéa indiquant que, « en cas d'urgence, ces limites peuvent être relevées par décret pris en conseil des ministres après avis du Conseil d'Etat. ». Chaque année, dans la loi de financement, le Parlement fixera, avec ou sans l'accord du Gouvernement, le plafond des ressources externes, point final. Où est le problème ?

Mme le président. La parole est à M. Daniel Garrigue.

M. Daniel Garrigue. L'amendement de la commission soulève un problème grave, mais non sans justifications. Il introduit la notion de « besoins de financement », très large puisqu'elle comprend en particulier les ressources d'emprunt. Nous avons déjà eu des exemples, notamment avec l'ordonnance du 24 janvier 1996, de dispositions à valeur législative qui ont ouvert la possibilité de recourir à l'emprunt pour financer le déficit de la sécurité sociale. Le souci du rapporteur dans cette affaire, souhaitant que la loi organique prévienne toutes les possibilités, paraît donc tout à fait légitime.

Cela dit, la disposition qu'il propose serait très lourde de conséquences. D'abord, parce qu'elle consacrerait l'emprunt comme mode de financement de la sécurité

sociale ; ensuite, et M. le ministre l'a dit très justement, parce que cela irait totalement à l'encontre de l'objectif recherché : revenir à une saine gestion de la protection sociale.

Il faut cependant reconnaître que le texte du Gouvernement, tel qu'il est rédigé, pousse un peu dans cette direction, et pour deux raisons. La première, c'est que si la notion de « besoins de trésorerie » a bien une signification dans le langage financier ou budgétaire, elle n'en a malheureusement aucune dans le langage juridique. Où s'arrête d'ailleurs le besoin de trésorerie ? Le rapporteur a très justement énuméré tout à l'heure des chiffres qui montrent que, même pour gérer des besoins de trésorerie, on peut atteindre des sommes tout à fait considérables.

La seconde, c'est que le texte proposé pour l'article L.O. 111-5 mélange deux choses : les besoins de trésorerie en cours d'exercice et les besoins des organismes concourant au financement des régimes de sécurité sociale. En faisant référence de manière implicite à la CADES, on vise des besoins de trésorerie, mais l'on fait en même temps implicitement référence à des besoins de financement.

En ouvrant ce débat, on ouvre la porte à tous les dangers et aux risques de dérapage.

Il existerait bien une troisième formule que va sans doute évoquer M. Fréville : elle consisterait à replacer ces dispositions non dans la loi organique, mais dans les lois de finances, pour ce qui concerne les avances, celles du Trésor et celles de la Caisse des dépôts, tandis que, pour ce qui concerne la possibilité d'un recours à l'emprunt dans certains cas très particuliers, comme celui de la CADES, il faudra effectivement une loi spéciale.

Mais, en l'état actuel des choses, la rédaction de l'article L.O. 111-5 contribue, reconnaissons-le obscurcir le débat.

Mme le président. La parole est à M. Yves Fréville.

M. Yves Fréville. Nous touchons bien au cœur du dossier des lois de financement et, comme l'a dit M. Garrigue, je crois qu'il s'est créé un malentendu.

La commission spéciale voulait limiter les possibilités d'emprunt. Or le texte, tel qu'il est rédigé, fait exactement le contraire : il ouvre une possibilité d'emprunt à long terme à la sécurité sociale.

Il nous faut revoir le texte afin d'affirmer clairement la nécessité d'un équilibre financier, au sens strict, de la sécurité sociale, sans ouvrir la brèche d'un besoin de financement à long terme. Tel est l'objectif que nous devons atteindre ; il faut voir si nous y arrivons de la manière indiquée.

Premièrement, nous savons très bien que la nébuleuse « sécurité sociale » a un endettement à long terme. C'est cette question que la commission voulait trancher. Il faut dire très clairement que cet endettement à long terme, qu'il soit repris par l'État ou par la CADES, ne fait pas partie du champ d'application des lois de financement – ou alors je ne comprends pas très bien.

Voilà pourquoi j'ai proposé, et nous en discuterons tout à l'heure, de limiter les avances de l'État, car il faut les limiter, et de préciser là où l'on doit les limiter, ce qu'on ne fait pas actuellement, c'est-à-dire dans la loi de finances. Et parce qu'il me paraît très difficile de déterminer un besoin de financement par branche, les limites fixées pour les besoins de trésorerie, dans le texte gouvernemental, doivent être considérées globalement, pour l'ensemble des organismes de sécurité sociale, c'est-à-dire

au niveau de l'ACOSS dont il faut respecter l'unité de trésorerie, et non régime par régime ou branche par branche.

Voilà les deux directions dans lesquelles nous devrions progresser pour arriver à une solution, étant entendu que l'essentiel reste que la sécurité sociale soit bien en équilibre. S'il y a des déficits, ils doivent être repris ou par l'État ou par la CADES.

Mme le président. Sur l'amendement n° 15 rectifié, M. Chamard a présenté un sous-amendement, n° 71, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase de l'amendement n° 15 rectifié, après les mots : "les besoins de", substituer au mot "financement" le mot "trésorerie". »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Tous les membres de la commission spéciale s'accordent sur l'objectif : il n'est pas question de donner, par le biais de l'amendement n° 15, le sentiment que nous allons permettre à la sécurité sociale de vivre à crédit. Sur l'objectif donc, monsieur le ministre, je ne vois pas qui pourrait être hostile à vos objections.

Jusqu'à présent, nous avons vécu dans ce que l'on pourrait appeler l'ambiguïté – et l'on pourrait dire pis. Le rapporteur a rappelé la différence entre l'emprunt et ces avances de trésorerie : avec un emprunt, on paie les intérêts mais on rembourse le capital ; or, jusqu'à présent, on payait bien des intérêts, mais, un jour, on se libérait du capital – ce sont notamment les 230 milliards de la CADES.

Mais pour ce qui me concerne, si le ministre a le sentiment qu'écrire « besoins de financement » fait apparaître des possibilités d'emprunts sur le long terme, alors que l'objectif, même si l'on peut être en déficit une année, est bien de revenir progressivement à l'équilibre, je propose de revenir aux mots de « besoins de trésorerie » – c'est l'objectif de mon sous-amendement.

A cet élément – important – près, l'ensemble de l'amendement, qui est beaucoup plus précis que le texte proposé par le Gouvernement, me semble devoir être maintenu.

Certes, pour ce qui est des branches du régime général, il y a unité de trésorerie, et c'est l'ACOSS qui en est chargée. Et il n'était pas dans les intentions de la commission spéciale, ni de moi-même qui ai fait que cette notion soit introduite, de rompre cette unité. Mais je voulais, et la commission m'a suivi, faire en sorte que nous puissions limiter les besoins de trésorerie spécifiques de chacune des branches. Autrement dit, il ne faudrait pas, au motif que l'avance de trésorerie qui était possible pour le régime vieillesse n'a plus lieu d'être, que l'avance de trésorerie utilisée réellement par l'assurance maladie puisse augmenter très fortement d'une année sur l'autre.

Cela dit, si ce devait être la condition mise à un consensus sur l'amendement, puisque je suis à l'origine de cette rédaction – « et, s'agissant du régime général, pour chacune de ses branches » – et que nous sommes en première lecture, je serais prêt à renoncer à ma revendication, à laquelle s'était ralliée la commission spéciale.

Mme le président. La parole est à M. Jean-Pierre Delalande.

M. Jean-Pierre Delalande. Comme Jean-Yves Chamard, je crois que nous sommes d'accord sur l'objectif, ce qu'ont d'ailleurs exprimé M. le rapporteur et M. le ministre. Je voudrais manifester également mon complet accord avec l'intervention de M. Fréville.

Nous avons en principe réglé les problèmes de financement à long terme de la sécurité sociale. On ne devrait plus avoir à y revenir, et il ne devrait donc plus y avoir d'emprunt en la matière. Nous avons désormais pour souci de contenir la trésorerie, c'est-à-dire de faire en sorte qu'il ne puisse pas y avoir de marges de manœuvre trop importantes.

Mais comment cerner la question ? Et comment faire – c'est ce que vient de dire Jean-Yves Chamard – pour fixer des objectifs par branche sans attenter à l'unicité de gestion de trésorerie ?

Pour répondre sur le premier point, j'avais utilisé, dans ma proposition de loi organique, les termes d'« encours maximaux d'endettement », parce que je considérais que nous avions connaissance de l'endettement à long terme, sur lequel on ne reviendrait pas – c'était donc le plancher –, et qu'à partir de là, on pouvait ajouter la trésorerie dans des limites que nous contenions. Telle était l'idée qui sous-tendait mon texte.

A partir du moment où nous sommes d'accord sur le fait que, en principe, l'endettement à long terme est réglé, il faut que nous trouvions une formulation qui nous permette de contenir la trésorerie. Voilà ce qui me paraît important. Nous allons la trouver : ce peut être la mienne, à condition d'être clair sur ce qu'il y a derrière ; ce pourrait être celle de M. Fréville.

Je précise à M. Garrigue que la Caisse des dépôts ne fait pas d'avances. Une ligne de trésorerie est ouverte à l'ACOSS, ce n'est pas du tout la même chose ! Elle était de 11 milliards. Elle a été portée à 15 milliards, auxquels ont été ajoutés 5 milliards temporairement. En tant que président de la commission de surveillance de la Caisse des dépôts, je peux vous assurer que je suis extrêmement vigilant à ce que non seulement cette somme ne soit pas dépassée, mais même qu'on n'utilise pas en permanence les 20 milliards, ce qui serait un détournement de l'autorisation donnée par ladite commission de surveillance.

Mme le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Il s'agit d'un débat important et mon propos aura peut-être été un peu vif tout à l'heure.

M. Jean-Pierre Delalande et M. Jean-Yves Chamard. Nous sommes d'accord sur le fond !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Ce que j'ai voulu vous dire – mais je crois que tout le monde l'a bien compris – c'est qu'on ne peut pas consacrer dans la loi organique le principe selon lequel la sécurité sociale ferait appel à l'emprunt de manière chronique.

M. André Fanton, rapporteur. Ce n'est pas ce que nous avons écrit !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Je ne fais pas de procès d'intention mais vous comprendrez que je sois obligé de me prémunir contre une interprétation, dont je conviens qu'elle n'a jamais été celle de la commission spéciale. Voilà pourquoi j'ai réagi en disant : attention ! Faisons en sorte de remettre la sécurité sociale en situation d'équilibre, lequel pourra osciller d'une année sur l'autre, certes, mais cela exclut, sur la durée, un financement par l'emprunt.

Je reconnais que j'ai peut-être fait à tort un sort commun à la consolidation de la dette à travers la CADES et aux avances de trésorerie appelées aussi, selon la formule chère à André Fanton, « les ressources à caractère non définitif » ; et sans doute le texte du Gouvernement risque-t-il de manquer de clarté.

Je souhaiterais donc, madame le président, une courte suspension de séance pour nous permettre de trouver une rédaction qui tienne compte des deux exigences auxquelles nous sommes confrontés : celle d'acter ce qui existe déjà à travers la CADES – dette reprise par l'État et consolidée – et celle de régler le régime des avances de trésorerie.

Je rappelle tout de même que, selon le texte de la loi organique, les avances de trésorerie doivent faire l'objet d'une reprise par la loi de financement qui suit. Autrement dit, même si le conseil des ministres a accepté une avance de trésorerie, il faut ensuite, monsieur le rapporteur – c'est un élément majeur pour le Parlement – que la loi de financement enregistre en quelque sorte le recours à cette avance.

M. André Fanton, rapporteur. Nous avons adopté cet alinéa !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le gouvernement et l'ACOSS sont soumis à des contraintes beaucoup plus rigoureuses qu'auparavant.

Madame le président, je vous demande donc une brève suspension afin que nous parvenions à une rédaction qui réponde d'une façon appropriée à ce que M. Delalande a désigné à juste titre comme notre objectif commun.

Suspension et reprise de la séance

Mme le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-neuf heures dix, est reprise à dix-neuf heures trente-cinq.)

Mme le président. La séance est reprise.

Je vais appeler l'amendement n° 72 rectifié, présenté par M. Fanton, dont je viens d'être saisie. Il est en discussion commune avec l'amendement n° 15 rectifié.

Cet amendement est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le premier alinéa du texte proposé pour l'article L.O. 111-5 du code de la sécurité sociale :

« Seuls les besoins de trésorerie en cours d'exercice des régimes obligatoires de base de sécurité sociale comportant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres ou des organismes concourant à leur financement peuvent être couverts par des ressources externes dans des limites fixées, selon les régimes ou les organismes concernés, par une loi de financement de la sécurité sociale. »

La parole est à M. André Fanton.

M. André Fanton, rapporteur. Cet amendement est la conséquence du débat qui a eu lieu tout à l'heure.

Monsieur le ministre, nous avons eu le sentiment de ne pas tout à fait nous comprendre. Le vœu de l'Assemblée, c'est d'avoir, dans le domaine du financement de la sécurité sociale, la plus grande transparence possible, et, je vous l'ai dit de façon peut-être un peu abrupte, nous ne voudrions pas que le Parlement ait à prendre les décisions peu populaires pendant que le Gouvernement se réfugierait derrière lui pour expliquer aux partenaires sociaux qu'il n'a aucune responsabilité dans la politique menée.

M. Pierre Mazeaud. Très bien !

M. André Fanton, rapporteur. Nous avons donc préparé un amendement qui vous donnera, je l'espère, largement satisfaction puisque nous n'avons fait allusion qu'aux besoins de trésorerie des régimes obligatoires de base de sécurité sociale précédemment définis.

Cet amendement, je ne vous le cacherai pas, ne correspond pas tout à fait aux ambitions de la commission spéciale, mais, l'avantage du bicaméralisme, comme il arrive de le dire au président Séguin, c'est qu'il y a des navettes, et le Sénat pourra se pencher sur le problème.

Je ne voudrais pas qu'il y ait des malentendus. Nous ne souhaitons en aucune façon que la sécurité sociale, au sens général du terme, s'engage dans une politique d'emprunt, mais nous ne voudrions pas non plus qu'au travers d'artifices multiples et variés, on pratique une politique d'emprunt sans le dire, même au risque de faire de la peine au ministère des finances, qui n'aime pas que l'on dise ce genre de vérités.

Par conséquent, nous n'avons pas parlé de la caisse d'amortissement de la dette sociale, qui, je le rappelais tout à l'heure, selon l'article 5 de l'ordonnance qui l'a instituée, a le droit d'emprunter. Nous n'avons pas trouvé une rédaction tout à fait satisfaisante sur le sujet, mais nous comptons beaucoup sur le Sénat pour s'intéresser à ce problème, car, même s'il est écrit dans l'ordonnance que la CADES a le droit d'emprunter, il ne faudrait pas que ce droit soit sans limite et sans contrôle. La discrétion qui préside à la gestion de ce genre de caisse risque, en effet, de rendre un peu vain le travail que nous ferions au Parlement pour voter des lois de financement de la sécurité sociale.

L'amendement que je défends – et, dans ces conditions, madame le président, je retire naturellement l'amendement n° 15 rectifié qui a, semble-t-il, suscité de l'émotion au sein du Gouvernement – n'a qu'une ambition, c'est d'ouvrir la navette et de bien marquer la volonté de l'Assemblée nationale. Seuls les besoins de trésorerie peuvent être couverts par des ressources externes dans des limites fixées par une loi de financement de la sécurité sociale. Quant à l'emprunt, nous comptons un peu sur le Sénat pour qu'il examine avec attention et minutie ce problème, qui est difficile, je le reconnais, mais qui est essentiel pour le financement de la sécurité sociale.

M. Pierre Mazeaud. Très bien !

Mme le président. L'amendement n° 15 rectifié est retiré.

Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 72 rectifié ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Un grand merci à l'Assemblée, au rapporteur et aux parlementaires qui ont essayé d'éclairer ce débat difficile.

Sans vouloir faire aucun procès d'intention à la commission, le Gouvernement a réagi à l'idée qu'il soit fait explicitement mention dans le texte de « ressources externes à caractère non définitif » pour financer la sécurité sociale. On a le sentiment que cette mention laissait apparaître, sinon quelque faiblesse, du moins quelque facilité.

M. André Fanton, rapporteur. C'était le texte du Gouvernement !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Pas tout à fait !

Or personne – que ce soit parmi les éminents fonctionnaires du ministère de l'économie et des finances ici présents ou parmi les parlementaires – ne pourra nier notre claire volonté d'extrême rigueur.

M. André Fanton, rapporteur. A bon entendeur, salut !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Nous entendons vraiment faire tout ce qu'il faut pour que notre sécurité sociale cesse d'accumuler des dettes et de solliciter je ne sais quels prêteurs.

Il est de fait que le texte élaboré par la commission, avec ce « seuls », qui donne le ton, pourrait poser problème, notamment pour la CADES, qui existe.

Aussi, j'apprécie beaucoup que le rapporteur ait, faisant référence au bicaméralisme, affirmé que cette première rédaction était en quelque sorte un préalable à une concertation un peu plus approfondie entre les deux assemblées, à laquelle le Gouvernement essaiera d'apporter ses lumières.

Néanmoins, évidemment, j'ai, vous le comprendrez, pour mission de défendre la rédaction actuelle du Gouvernement, qui est aussi un texte d'approche.

Par conséquent, je m'en remets à la sagesse de l'Assemblée. Je ne puis faire plus à ce stade de la discussion. Mais je persiste à penser que nous serons obligés de compléter le texte pour faire droit, par exemple, à l'existence d'une CADES.

M. Pierre Mazeaud. Comme il s'agit d'une loi organique, il faudra de toute façon que l'Assemblée et le Sénat soient d'accord sur le texte.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 72 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

ARTICLE L.O. 111-4 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

(Suite)

Mme le président. Nous en revenons à l'amendement n° 12, précédemment réservé, dont je signale qu'il a fait l'objet d'une rectification.

Cet amendement, présenté par M. Fanton, rapporteur, est désormais libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le quatrième alinéa (c) du II du texte proposé pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale :

« c) décrivant l'évolution prévisible, pour l'année en cours et l'année suivante, des recettes et des dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale comptant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres et, le cas échéant, de leurs besoins de trésorerie en cours d'exercice, ainsi que les perspectives d'évolution de ces recettes et de ces dépenses pour les deux années postérieures ; »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Cet amendement avait été réservé dans l'attente du vote qui vient d'intervenir. C'est une mise en conformité des deux textes.

Par conséquent, je pense que, comme pour l'amendement précédent, le Gouvernement s'en remettra à la sagesse de l'Assemblée.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Il s'agit, en effet, d'une mesure de coordination.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 12 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

APRÈS L'ARTICLE L.O. 111-5 DU CODE
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Mme le président. Je suis saisie de deux amendements, nos 29 et 46 corrigé, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 29, présenté par M. Arnaud, est ainsi rédigé :

« Après le texte proposé pour l'article L. O. 111-5 du code de la sécurité sociale, insérer l'article suivant :

« *Art. L.O. 111-5-1.* – Le Gouvernement fait chaque année, au mois de juin, à l'Assemblée nationale et au Sénat, une déclaration qui est suivie d'un débat sur l'application de la loi de financement de la sécurité sociale en vigueur et sur la préparation du prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale. »

L'amendement n° 46 corrigé, présenté par M. Chamard, est ainsi rédigé :

« Après le texte proposé pour l'article L.O. 111-5 du code de la sécurité sociale, insérer l'article suivant :

« *Art. L.O. 111-5-1.* – Chaque année, au plus tard avant la clôture de la session ordinaire, un débat d'orientation sur la politique de la santé et le financement de la sécurité sociale a lieu à l'Assemblée nationale et au Sénat, sans préjudice de l'application de l'article 48 de la Constitution. »

La parole est à M. Henri-Jean Arnaud, pour défendre l'amendement n° 29.

M. Henri-Jean Arnaud. La révision constitutionnelle a donné compétence au Parlement pour fixer le cadre général et les perspectives d'évolution de la sécurité sociale.

La conférence nationale de santé doit préciser les grandes priorités de santé publique, le Gouvernement les inscrivant pour totalité ou partie dans sa politique et, par voie de conséquence, dans le projet de loi de financement proposée à nos assemblées.

Des raisons techniques de bonne lisibilité des comptes d'amont et la nécessité de mise en concordance avec la loi de finances font que le Parlement ne sera saisi que lors de la session budgétaire à l'automne.

Dès le vote de la loi portant révision constitutionnelle, le 19 février, M. le Premier ministre se déclarait conscient des difficultés suscitées au Parlement par la saisine concomitante de la loi de financement de la sécurité sociale et de la loi de finances. Difficultés ayant fait l'objet d'un long débat en commission spéciale, difficultés à vrai dire non surmontées. Et, si la proposition calendaire est admise, elle est loin d'entraîner l'adhésion de tous.

Le calendrier retenu est de raison, mais il interdit au Parlement d'avoir un vrai débat sur les perspectives d'évolution de la sécurité sociale et d'émettre un avis fondé et objectif sur la politique de santé proposée.

Le calendrier encadre strictement la réflexion du Parlement dans l'annualité du projet de financement présenté pour l'année à venir. Il écarte toute incitation à une réflexion sur les perspectives d'évolution de la sécurité sociale, et s'éloigne ainsi de l'esprit de participation voulu par la réforme constitutionnelle.

Lors de la présentation du projet de loi, vous avez exprimé hier le désir, monsieur le ministre, de voir le Parlement approuver les orientations et l'équilibre de la sécurité sociale dans une vision complète de la politique du Gouvernement.

Vous avez, à plusieurs reprises, relevé la nécessité d'une réflexion pluriannuelle. Vous aviez raison. Il ne peut en être autrement dans la définition d'une véritable politique de santé. L'amendement proposé répond à cette attente. Il a pour but, à partir d'un débat en juin, d'éclairer le Parlement sur les avis émis par la conférence nationale de santé, sur les données de l'application de la loi de financement en cours et enfin sur les intentions émises par le Gouvernement lors de sa déclaration. Ce débat aura le mérite d'éclairer le Parlement et de lui permettre d'inscrire sa réflexion dans le cadre de la pluriannualité – l'année écoulée, l'année d'amont, l'année d'aval –, et ce dans le moyen terme.

Il a également le mérite de faciliter l'approche de ses réflexions sur les perspectives d'évolution de la sécurité sociale. Il aura aussi celui de permettre une première approche de la loi de financement à venir. Enfin, il lui permettra d'émettre un avis sur la politique nationale de santé. Il affirmera ainsi sa véritable place, place définie dans la révision constitutionnelle votée en février.

Mme le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir l'amendement n° 46 corrigé.

M. Jean-Yves Chamard. L'objet de cet amendement est identique à celui du précédent. Au lieu d'une déclaration suivie d'un débat, je propose un débat d'orientation. Il y a peu de différence.

Je souhaite simplement, pour la symétrie des formes, rectifier mon amendement.

Tout au long de ce texte, nous avons parlé de la politique de santé et de sécurité sociale. Il me semble logique de retenir la même formulation et de remplacer les mots : « débat d'orientation sur la politique de la santé et le financement de la sécurité sociale » par les mots : « débat d'orientation sur la politique de santé et de sécurité sociale », de façon à conserver la formule que nous avons employée tout au long de ce projet de loi organique.

Cela dit, mon amendement répond à la même motivation que celui de M. Arnaud.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n° 29 et 46 corrigé ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission, pour des raisons, je dirai, de calendrier, a donné un avis favorable à l'amendement de M. Arnaud.

Mais, ainsi que vient de le dire Jean-Yves Chamard, il s'agit d'amendements qui ont la même inspiration.

Monsieur le ministre, la commission a considéré qu'un débat était nécessaire en dehors de la période d'adoption de la loi de financement.

En effet, vous avez évoqué, au cours de votre intervention générale, un calendrier dans le déroulement de la procédure d'adoption des lois de financement de la sécurité sociale.

J'ai cru comprendre – et nous souhaitons beaucoup que vous nous confirmiez ce calendrier – qu'une conférence nationale de santé se réunirait au cours du premier trimestre de chaque année, à partir naturellement de l'année prochaine.

M. Marmot, secrétaire général de la commission des comptes de la sécurité sociale, a indiqué, lorsqu'il a été entendu par la commission spéciale, que, afin de permettre au Parlement d'exercer pleinement son rôle, la commission s'efforcerait de déposer ses conclusions – en tout cas ses premières conclusions, et celles qui, finalement, sont les plus importantes – au mois d'avril.

Nous pensons qu'un débat serait nécessaire après la conférence nationale de santé et après le dépôt des conclusions de la commission des comptes de la sécurité sociale, ainsi que M. Marmot nous l'a indiqué.

Parce que, s'il y avait un débat d'orientation sur la politique de santé et de sécurité sociale dans la période que M. Arnaud a fixée au mois de juin, que M. Chamard a fixée avant la clôture de la session ordinaire – c'est-à-dire en mai ou juin –, cela permettrait à tout le monde, notamment au Gouvernement et aux partenaires sociaux, de réfléchir, avec un certain nombre de données au cours de la période estivale, qui se prête beaucoup à ce genre de réflexions, sur les orientations de la loi de financement de la sécurité sociale présentée au mois d'octobre.

C'est la raison pour laquelle, monsieur le ministre, nous souhaiterions savoir quelles sont vos intentions à propos de ce débat.

M. Jean-Yves Chamard. Très bien !

M. André Fanton, rapporteur. Je ne vous cacherai pas, monsieur le ministre, que la commission est très attachée à ce que le Gouvernement mène ce débat.

Depuis deux ou trois ans – je parle sous le contrôle de M. Fréville –, le Parlement a entrepris un débat d'orientation budgétaire. Depuis un peu plus longtemps peut-être !

M. Yves Fréville. C'est allé ! C'est parti ! C'est revenu !

M. André Fanton, rapporteur. Disons qu'on fait, de temps en temps, des débats d'orientation budgétaire.

Nous souhaitons, monsieur le ministre, que ce débat d'orientation de la politique de la santé se déroule très régulièrement. Car, lorsque nous avons entendu, à l'occasion de la réforme de la Constitution, c'est-à-dire voici maintenant quelques mois, différents spécialistes de ces problèmes, l'un d'entre eux nous a affirmé que le système que nous utilisons en France était très sujet à un phénomène de mode. Soudain, l'opinion publique découvre qu'il y a un fléau, une maladie, une allergie et se mobilise ; immédiatement. On décrète l'état d'urgence pour traiter cette maladie, ce fléau ou cette allergie. C'est ainsi que des gouvernements précédents ont décidé des opérations de prévention qui n'apparaissent peut-être pas évidentes. Un de nos interlocuteurs a pu nous dire : « Le lundi, la priorité, c'est le cancer ; le mardi, la priorité, c'est le sida ; le mercredi, la priorité, c'est la tuberculose ; le jeudi, ce sont les maladies d'origine allergique ; le vendredi, ce sont des maladies d'autre nature ; et, le samedi, on découvre tout d'un coup qu'il n'y a pas de politique de santé dans ce pays. »

Nous souhaitons que la situation change et que ce débat donne l'occasion à la représentation nationale de déterminer les objectifs de la politique de santé et de sécurité sociale que le Parlement souhaite voir mettre en œuvre par le Gouvernement.

Il est évident qu'un débat s'impose.

C'est la raison pour laquelle, monsieur le ministre, je vous demande, avant de prendre position sur ces deux amendements, de nous faire part de vos intentions.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Je tiens d'abord à assurer M. Arnaud et M. le rapporteur que le ministre des affaires sociales, chargé au demeurant de la santé, ne peut pas rester insensible à leur plaidoyer en faveur d'un débat parlementaire d'orientation sur le plan sanitaire.

Lorsque je suis venu devant votre commission spéciale, j'ai indiqué que je n'étais pas fermé à l'idée de ce débat.

Vous venez, l'un et l'autre, d'employer des arguments très déterminants.

Il est certain que ce débat devrait permettre de discuter sereinement des orientations politiques majeures pour pouvoir en tenir compte dans le projet de loi de financement. Il est certain que nous pourrions l'articuler, mais sans pouvoir bâtir pour autant aujourd'hui un calendrier sur la conférence nationale de santé, qui trouverait ainsi son prolongement dans un débat,...

M. Jean-Yves Chamard. Absolument !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. ... lequel donnerait aux acteurs le sentiment que leur voix est relayée au Parlement.

M. le rapporteur vient de raconter la semaine du diable. Ce n'est pas la semaine de la création puisqu'en sept jours il a fait surgir toutes les maladies. *(Sourires.)* Mais il a raison ! Une politique sanitaire, c'est une politique qui se donne des priorités, qui ne laisse pas les choses se faire toutes seules. Il faut un volontarisme sanitaire, dont ce pays manque. Et un tel débat peut nous permettre de le dégager.

Mais – et je suis un peu confus, monsieur Arnaud, de n'avoir sans doute pas été assez clair au cours des conversations que j'ai eues avec vous – autant je voudrais engager le Gouvernement en approuvant le principe de ce débat, autant je suis, dans la situation actuelle, contraint de vous dire que le Gouvernement n'est pas favorable à l'inscription automatique dans une loi organique de cette obligation annuelle de débat. Nous préférons que cet engagement solennel que je prends au nom du Gouvernement puisse répondre à votre demande.

En effet, il faut tout de même faire très attention à ne pas trop charger une loi organique. Il faut se garder aussi la possibilité, à la lumière de la pratique, de voir quelle sera la date la plus propice de ce débat sur la santé.

Il est possible que l'on s'aperçoive qu'un rapprochement du débat de santé et du débat sur l'objectif prévisionnel des dépenses et la loi d'équilibre est meilleur. Il faut donc laisser un peu de souplesse. En l'inscrivant dans la loi organique, nous risquons de figer un calendrier dont on s'apercevra qu'il ne correspond pas tout à fait à l'effet optimal que nous en attendons.

Monsieur Arnaud, monsieur le rapporteur, je m'engage solennellement à ce que nous ouvrons un débat. M. Fanton l'a précisé : il y a maintenant, au Parlement, une procédure, un peu comme dans nos conseils municipaux d'ailleurs, de débat d'orientation, de préorientation budgétaire. Cela participe de la volonté de plus en plus forte d'associer les assemblées aux préparatifs de l'exécutif. Et, dans le domaine sanitaire et social, vous avez parfaitement raison de le souhaiter.

Je m'engage donc, au nom du Gouvernement, à répondre à cette demande positivement. Nous verrons comment formaliser cela au niveau du Premier ministre.

Cela étant, j'aimerais que, dans l'état actuel des choses, monsieur Arnaud, dans la mesure où vous pouvez l'accepter, vous retiriez votre amendement. Vous avez déjà un engagement et, d'ici à la fin de l'adoption de la loi, je veillerai à ce que M. le Premier ministre nous donne plus clairement encore les assurances que vous souhaitez, vous et M. le rapporteur.

Mme le président. La parole est à M. Henri-Jean Arnaud.

M. Henri-Jean Arnaud. Monsieur le ministre, je vous remercie de l'attention que vous portez au débat sur une véritable politique de santé.

Si, aujourd'hui, nous connaissons des difficultés de financement de la sécurité sociale, c'est que, depuis trente ans, ce pays n'a malheureusement pas eu de véritable politique de santé.

Compte tenu de vos engagements, je retire mon amendement.

Mme le président. L'amendement n° 29 est retiré.

Monsieur Chamard, retirez-vous également votre amendement ?

M. Jean-Yves Chamard. Non, madame le président ! Monsieur le ministre, de deux choses l'une.

Si c'est la date qui vous pose problème, si vous considérez que le fait de fixer le débat d'orientation en juin ou, en tout état de cause, avant la clôture de la session ordinaire pose problème, je suis tout prêt à vous suivre. D'ailleurs, je défendrai tout à l'heure un sous-amendement oral qui réglera le problème.

Mais si c'est le principe même d'une inscription dans la loi organique que refuse le Gouvernement, il a tort. Nous ne légiférons pas pour vous, qui venez de prendre un engagement, mais pour vos successeurs. Or, s'il y a quelque chose qu'il faut afficher très fort aujourd'hui – et que nous avons essayé de faire tout au long de cet après-midi –, c'est bien de faire se rejoindre la santé et la sécurité sociale. La loi de financement, c'est – s'agissant de la maladie – la rencontre des besoins de santé, infinis, et des possibilités économiques du pays, finies. C'est la synthèse des deux que nous votons.

Donc, permettre, en dehors de toute précipitation, qui interviendra forcément lorsque nous examinerons simultanément la loi de financement de la sécurité sociale et la loi de finances, d'avoir ce débat d'orientation me paraît utile.

Je propose donc de modifier mon amendement afin qu'il prévoie que ce débat d'orientation aura lieu chaque année avant l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale – c'est donc en amont – à une date non fixée. Cela pourra être aussi bien en mai qu'en juin ou en octobre.

Mais je ne comprendrais pas bien pourquoi, monsieur le ministre, alors que vous-même aviez exprimé ce souhait devant la commission spéciale, la loi organique ne prévoirait pas le principe d'un débat d'orientation. Je pense même que, politiquement, nous devons afficher très fermement cette volonté.

Mme le président. L'amendement de M. Chamard devient donc l'amendement n° 46 corrigé, deuxième rectification, et est ainsi rédigé :

« Après l'article L.O. 111-5 du code de la sécurité sociale, insérer l'article suivant :

« Art. L.O. 111-5-1. – Chaque année, avant l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale, un débat d'orientation sur la politique de santé et de sécurité sociale a lieu à l'Assemblée nationale et au Sénat, sans préjudice de l'application de l'article 48 de la Constitution. »

La parole est à M. Claude Bartolone.

M. Claude Bartolone. Que l'on me permette de venir en aide à mon collègue Chamard. Chacun sent bien qu'avec le sujet du calendrier, nous sommes au cœur du débat.

Monsieur le ministre, nous voyons bien quel est le rôle que l'on vous fait jouer devant cette assemblée. Comme j'ai déjà eu l'occasion de vous le dire, vous êtes l'enrobé sucré des différentes pilules qu'essaie de nous faire avaler le Gouvernement.

Un certain nombre de députés de la majorité ont bien vu quel était le risque du calendrier proposé et ils l'ont dit, même s'ils ne l'ont pas fait avec le ton véhément de l'opposition. En calant cette discussion financière entre l'examen des deux parties de la loi de finances, on voit bien dans quelle situation nous nous trouverons, quelle que soit la majorité : cette discussion sera forcément courte et conditionnée par les impératifs du budget.

Imaginez la pression à laquelle nous pourrions être soumis si le ministre de l'économie et des finances éprouvait quelques difficultés pour boucler sa loi de finances ou était confronté à un certain nombre de déficit tant sur le plan budgétaire que sur le plan social.

En déposant cet amendement, votre majorité, monsieur le ministre, vous propose, d'une certaine manière, de sauver les meubles. Si nous n'inscrivons pas le principe de cette discussion dans la loi organique, nous aurons un simulacre de discussion, comme c'est le cas actuellement, depuis que Mme Simone Veil a fait adopter une loi qui fait que nous nous retrouvons, de temps en temps, au mois de décembre, parfois même le dimanche, à six ou sept, pour tenir un débat qui permet de respecter l'obligation imposée par la loi, mais qui n'a aucune valeur contraignante.

Je veux essayer de sauver ce qui peut encore être sauvé. En inscrivant dans la loi organique, comme le propose notre collègue Chamard, le principe de la tenue d'un débat...

M. André Fanton, rapporteur. SOS Bartolone !

M. Claude Bartolone. Monsieur Fanton, faites le « sale boulot » dont on vous a chargé et laissez l'opposition s'exprimer comme elle le souhaite !

La force de l'inscription d'une telle discussion dans la loi organique et la place faite dans le calendrier à la tenue d'un débat pédagogique permettront de mieux faire comprendre au Gouvernement les choix budgétaires qu'il convient de retenir.

Avec ce débat sur le calendrier, sur l'organisation de nos travaux, nous sommes au cœur de la difficulté.

Si nous acceptons la proposition du Gouvernement, soutenue avec beaucoup de conviction par le rapporteur, si nous acceptons que ce débat ait lieu entre les deux parties de la loi de finances, nous ne pourrions pas faire notre travail de député. Si nous voulons vraiment jouer tout notre rôle et ne pas faire le « sale boulot » évoqué tout à l'heure par le rapporteur,...

M. André Fanton, rapporteur. Ce n'est pas moi qui ai parlé de « sale boulot », c'est vous !

M. Claude Bartolone. ... nous devons accepter la proposition de M. Chamard.

M. Julien Dray. M. Fanton se contente de quelques promesses !

Mme le président. La parole est à M. Daniel Garrigue.

M. Daniel Garrigue. Monsieur Chamard, à vouloir systématiquement inscrire dans la loi une telle disposition, on risque de fixer un cadre trop rigide au travail parlementaire.

Il y a déjà la procédure de discussion des lois de finances. Nous sommes en train de créer la procédure de discussion des lois de financement de la sécurité sociale. Il faut tout de même laisser un peu de place au pragmatisme dans cette affaire.

Soit il n'y a pas de problèmes dramatiques et, de toute façon, nous aurons l'occasion de débattre de la situation en cours d'année lors de l'examen des lois de financement rectificatives. Soit il y a des problèmes importants, et il faudra effectivement organiser un débat beaucoup plus large. Mais il est dangereux de figer à l'avance la nature et l'importance du débat.

Au reste, l'engagement de M. le ministre sur la tenue d'un tel débat répond, je pense, aux attentes de l'Assemblée.

M. Claude Bartolone. Il y aura d'autres ministres !

Mme le président. La parole est à M. Yves Fréville.

M. Yves Fréville. Je suis tout à fait de l'avis de M. Garigue.

En matière de loi de finances, l'ordonnance portant loi organique ne prévoit aucun débat d'orientation budgétaire. Ce sont les gouvernements, aussi bien ceux de gauche que ceux que nous soutenons, qui, lorsque le besoin s'en fait sentir, organisent un tel débat. Il serait donc pour le moins anormal et paradoxal d'inscrire dans la loi organique sur les lois de financement l'obligation d'un débat d'orientation sur le financement de la sécurité sociale.

M. Claude Bartolone. Mais l'examen de la loi de finances est bien plus organisée !

Mme le président. La parole est à M. Danton. (*Rires.*)

Je vous demande de m'excuser, monsieur Fanton, mais on révolutionne tant le système de sécurité sociale que j'en arrive à me tromper ! (*Sourires.*)

Vous avez la parole, monsieur le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. J'ai écouté M. Bartolone avec beaucoup d'intérêt, ainsi que M. Fréville qui lui a indiqué que l'ordonnance portant loi organique relative aux lois de finances ne prévoit pas de débat prébudgétaire.

Et si mes renseignements sont exacts, monsieur Bartolone, c'est un ministre que vous souteniez qui avait inventé le débat d'orientation budgétaire. Je veux parler de M. Charasse.

M. Julien Dray. Excellent, M. Charasse !

M. André Fanton, rapporteur. Alors qu'un tel débat avait été organisé en 1990, M. Charasse, de façon tout à fait étrange, n'a pas renouvelé l'expérience en 1991,...

M. Claude Bartolone. Il a eu tort !

M. André Fanton, rapporteur. ... ni en 1992.

M. Julien Dray. Il a eu tort !

M. André Fanton, rapporteur. M. Charasse ne cesse d'avoir tort, c'est vous qui le dites.

Pourquoi n'a-t-il pas renouvelé cette expérience ? Eh bien, d'après ce que l'on sait, c'est parce que l'intérêt du débat n'était pas apparu aux yeux de tous comme justifiant sa répétition annuelle.

S'agissant des amendements de M. Arnaud et de M. Chamard, la commission spéciale qui les avait retenus m'a autorisé – M. Chamard le sait puisqu'il faisait partie

de la commission – à ne plus les soutenir dès lors que le Gouvernement faisait connaître clairement ses intentions. Or le Gouvernement a, me semble-t-il, été clair. Je peux même dire que si nous avions entendu les explications de M. le ministre avant d'examiner les amendements en commission, nous ne les aurions pas retenus, tant l'observation de M. Barrot m'a paru frappée au coin du bon sens.

Le précédent rappelé par M. Fréville et l'attitude de M. Charasse dans le passé montrent qu'il ne faut pas fixer un cadre trop rigide au travail parlementaire.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 46 corrigé, deuxième rectification, de M. Chamard ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur Chamard, je ne vois pas comment vous pourriez voter une loi de financement de la sécurité sociale sans avoir un débat sur la santé. Le débat va de soi, il fait partie de la procédure parlementaire qui s'achèvera par le vote de la loi de financement.

Ce dont on discute ici, c'est du débat d'orientation, et je préfère à cet égard, comme je l'ai indiqué à M. Arnaud, que, dans l'état actuel des choses, il y ait une certaine liberté d'organisation. Je le répète, il ne s'agit que d'un débat d'orientation.

M. Fréville a bien montré que l'ordonnance portant loi organique relative aux lois de finances ne prévoyait pas de débat d'orientation. Il faut garder une certaine souplesse. Nous verrons avec le temps comment ajuster ce débat d'orientation. Il n'est pas possible d'inscrire par avance dans une loi organique tout le scénario du travail parlementaire d'une année, sinon nous allons vers des difficultés majeures.

Je sais que M. Chamard, comme beaucoup de ses collègues ici, met toute sa passion pour défendre l'idée qu'il se fait de ce que doit être la politique de la santé, mais je lui demande, et j'en suis confus, de retirer son amendement.

Un débat d'orientation est très souhaitable, et le Gouvernement s'engage à ce qu'il ait lieu. De toute façon, un débat se déroulera lors de l'examen de la loi de financement – mais il est vrai qu'il sera plus riche s'il a été préparé par un débat d'orientation.

Mme le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le rapporteur, ce n'est pas parce que M. Charasse a évité la tenue d'un débat d'orientation budgétaire que c'est forcément comme cela qu'il faut faire ! Si l'on veut renforcer les pouvoirs du Parlement, il faut que des dispositions écrites contraignent le Gouvernement. Pour illustrer mon propos, je citerai l'exemple suivant. Il était convenu que la commission des comptes de la sécurité sociale devait se réunir deux fois par an, au premier et au second semestre. Or le second semestre 1992, parce que le Gouvernement que vous souteniez, monsieur Bartolone, était déjà confronté à de grandes difficultés s'agissant des comptes de la sécurité sociale, cette commission ne s'est pas réunie. Nous étions alors dans l'opposition et nous avions protesté contre ce fait. Plus tard, lorsque nous sommes devenus la majorité, nous avons donc inscrit dans la loi où elle ne figurait pas l'obligation pour la commission des comptes de la sécurité sociale de se réunir deux fois par semestre.

C'est dans le même esprit que je souhaite l'inscription du principe d'un débat d'orientation dans le présent texte. Et ce n'est pas parce que l'ordonnance portant loi organique relative aux lois de finances ne prévoit pas un tel débat qu'il est interdit de la modifier et d'y inscrire un tel principe.

En réalité, ce débat d'orientation est le dernier élément du planning présenté par Jean-Pierre Delalande tant en commission spéciale que dans cet hémicycle. Je suis tout à fait convaincu de l'absolue nécessité de la tenue – probablement au printemps – d'un débat, qui sera d'abord un débat sur la santé.

Je sais que le ministre est solidaire de l'ensemble du Gouvernement, et je n'ai pas l'habitude – en tout cas, en première lecture – de causer au Gouvernement plus de souci qu'il n'en faut. Je retire donc mon amendement.

M. Claude Bartolone. Il est repris !

M. Jean-Yves Chamard. Mais si, lorsque nous examinerons ce texte en seconde lecture, le Gouvernement ne propose rien en matière de planning, je représenterai mon amendement.

Nous élaborons un texte qui a pour objectif de sauver la sécurité sociale, afin d'éviter de connaître demain je ne sais quelle situation extrême. Mais il faut aussi que nous ayons, Jean-Luc Prélé l'a dit à plusieurs reprises, un débat en profondeur sur la politique de santé et de sécurité sociale. L'opinion attend que nous ayons ce débat. Or, en raison de l'examen de la loi de finances, ce n'est pas au quatrième trimestre que nous trouverons le temps.

M. le président. L'amendement n° 46 corrigé, deuxième rectification est retiré.

M. Claude Bartolone. Nous le reprenons !

Mme le président. La parole est à M. Julien Dray.

M. Julien Dray. Comme l'a dit Claude Bartolone, nous reprenons l'amendement de M. Chamard.

Je ferai remarquer à M. Fanton et à M. le ministre que, dans un débat parlementaire, il y a toujours un moment de vérité. On a beau essayer de jouer les hommes de bon aloi, de bonne composition, tenter d'endormir l'Assemblée avec de bonnes paroles ou de belles promesses – lesquelles suffisent visiblement à M. Fanton qui n'a pas de préjugés et semble croire au Père Noël – ce moment finit toujours par arriver. Et là, on nous prend effectivement pour des gamins !

En effet, pour ce qui est du budget, monsieur Fanton, il existe dans cette assemblée une commission permanente qui est chargée de l'examiner : c'est la commission des finances. Et elle travaille bien en amont. D'ailleurs, en ce moment, elle examine déjà le projet de budget pour 1997. Le ministre de l'économie et des finances est venu présenter les orientations du prochain budget devant elle.

M. Claude Bartolone. M. Barrot le sait bien : il a été président de la commission des finances !

M. Julien Dray. Cette commission va discuter du budget avant même que les « bleus » budgétaires ne soient établis. Cela signifie que, tout au long de la procédure budgétaire, il y a dans cette assemblée une commission qui travaille, qui examine, qui discute et qui, ces dernières années, a même essayé de mieux contrôler les choses.

M. Claude Bartolone. C'est d'ailleurs pour cela qu'il n'y a plus eu de débat d'orientation. Les meilleurs spécialistes de la question se voient toutes les semaines !

Mme le président. Qui parle ? M. Dray ou M. Bartolone ?

M. Julien Dray. Parfois, nous agissons en duo. Ainsi, nous sommes encore plus compétents. *(Sourires.)*

Mme le président. Certes, mais il est difficile de vous écouter tous les deux en même temps !

Poursuivez, monsieur Dray.

M. Julien Dray. Si la situation que vous décrivez est la réalité, monsieur le ministre, alors il faut, comme je l'ai dit dans mon intervention dans la discussion générale, créer dans cette assemblée une commission chargée de suivre l'ensemble de la politique de santé, d'analyser ses évolutions et de préparer nos discussions sur les lois de financement.

Quand on regarde les masses budgétaires, il y a 1 800 milliards d'un côté, 2 200 milliards de l'autre. Par conséquent, ce qui justifie l'existence d'une commission des finances devrait justifier aussi l'existence d'une commission chargée des questions de protection sociale et de santé. Or ce n'est pas le cas, et ce n'est pas un hasard.

En effet, à partir du moment où il y aura cumul entre la discussion budgétaire sur la loi de finances et la discussion sur les lois de financement de la protection sociale, tout le monde voit bien qu'on « tapera » dans une caisse pour alimenter l'autre. Il suffira, par exemple, qu'il y ait des pressions spéculatives sur les marchés boursiers dues à un trop fort déficit budgétaire pour que, inévitablement, on essaie d'équilibrer les choses, et cela se fera toujours au détriment de la protection sociale. Voilà pourquoi il faut séparer les deux discussions.

Si, au moins, nous avons déjà ce débat d'orientation, nous pourrions exercer un minimum de contrôle. On voit bien déjà dans la discussion budgétaire les difficultés que nous avons à déplacer ne serait-ce que quelques millions de centimes, en raison de l'urgence, du manque d'informations nécessaires et de l'incapacité de nous préparer à temps. Si nous n'avons pas de débat en amont avant la discussion de loi de financement de la sécurité sociale, nous serons dans le même cas. Et ce n'est pas l'engagement d'un ministre ici, devant cette assemblée, à cette heure, qui liera ses successeurs !

Il faut donc inscrire le principe d'un tel débat dans le présent texte pour protéger l'Assemblée du rôle qu'on s'appête à lui faire jouer, c'est-à-dire, servir de paravent à Bercy.

M. Claude Bartolone. Quel talent !

Mme le président. La parole est à M. Daniel Colliard.

M. Daniel Colliard. Moi aussi, je reprends l'amendement de M. Chamard. D'ailleurs, il l'a abandonné, mais en plaidant en sa faveur jusqu'à la dernière minute. Au fond, il a rendu provisoirement les armes devant la résistance très forte manifestée par le ministre et le rapporteur.

M. Jean-Yves Chamard. Provisoirement !

M. Daniel Colliard. Mais nous allons vous aider à vous battre jusqu'au bout !

En vérité, il n'y aura pas de débat réel ! Nous serons coincés dans une période très courte, au cours d'un débat budgétaire. Les considérations financières l'emporteront, et nous travaillerons « sous influence ».

Raison de plus pour discuter plus largement de la politique de santé dans notre pays à une période où le débat pourra être plus serein. Pour contrebalancer les contraintes extrêmement fortes qui pèseront sur nous aux

mois d'octobre et de novembre, il vaut mieux avoir un débat suffisamment en amont. Ce débat n'aura pas pour finalité de gêner le Gouvernement mais de permettre à notre assemblée d'être davantage éclairée avant que, le moment venu, elle ne légifère.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 46 corrigé, deuxième rectification, qui a été repris par M. Dray et M. Colliard ?

M. André Fanton, rapporteur. Je crois avoir déjà donné l'avis de la commission. Celle-ci m'avait autorisé, si le Gouvernement faisait les déclarations qu'il a faites tout à l'heure, à ne pas y être favorable. Je maintiens ma position. M. Chamard n'étant plus en cause, mais M. Dray et M. Colliard l'étant, j'adopte la même attitude à l'égard de l'amendement qu'ils ont repris que celle que j'ai adoptée à l'égard du même amendement défendu par Jean-Yves Chamard.

M. Julien Dray. L'argumentation est faible. C'est une capitulation en rase campagne !

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Madame le président, je réitère les engagements que j'ai pris et je demande à l'Assemblée de rejeter l'amendement.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 46 corrigé, deuxième rectification.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. Claude Bartolone. L'Assemblée accepte de se coucher !

ARTICLE L.O. 111-6 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Mme le président. M. Delalande a présenté un amendement, n° 36, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L.O. 111-6 du code de la sécurité sociale, substituer aux mots : "trente jours au plus tard après l'ouverture de la session ordinaire", les mots : "au plus tard le 11 mai de l'année précédant celle à laquelle il s'applique". »

La parole est à M. Jean-Pierre Delalande.

M. Jean-Pierre Delalande. Madame le président, je n'ai pas voulu prendre part à la discussion des deux amendements précédents. Je l'ai cependant suivie avec beaucoup d'intérêt.

L'amendement de M. Arnaud comme celui de M. Chamard me semblaient proposer des solutions de repli par rapport à mon amendement n° 36.

M. Julien Dray. C'est vrai !

M. Jean-Pierre Delalande. Cela m'a paru un peu curieux puisque, d'ordinaire, on n'examine pas les amendements de repli avant l'amendement de base.

M. Claude Bartolone. Exact !

M. Jean-Pierre Delalande. J'ai interprété l'intervention du rapporteur comme un hommage au passage de ma proposition de loi organique traitant du point dont nous discutons, et Dieu sait si ce point a suscité de débats !

Il me semble préférable que la loi de financement principale soit examinée au printemps. A vrai dire, il n'y a pas beaucoup d'arguments contre.

On ne disposerait pas, objecte-t-on, des hypothèses économiques. Mais, et chacun le reconnaît, tous les experts économiques se trompent. L'an passé, il aura fallu trois collectifs pour ajuster le budget – trois collectifs élaborés sur trois hypothèses économiques différentes !

On ne disposerait pas non plus des comptes ? Mais si ! M. Chamard ne nous a-t-il pas précisé que, dès la semaine dernière, les comptes de 1995 concernant la santé étaient disponibles ? Au printemps, on dispose de tous les éléments nécessaires.

La disposition que je proposerait permettrait au Parlement de se prononcer clairement, elle serait pédagogique vis-à-vis de l'opinion, déclinable pour l'Etat et pour les partenaires sociaux.

Elle serait déclinable pour l'Etat puisque le Gouvernement aurait ainsi le temps de préparer sa loi de finances à l'automne tout en tenant compte des choix faits au printemps.

Elle serait de la même façon déclinable pour les partenaires sociaux, qui disposeraient de plusieurs mois pour ajuster le dispositif et conclure les conventions qui s'imposent.

Tout cela procède d'une architecture simple, claire, logique. Or, pour des raisons que je n'ai toujours pas comprises, le Gouvernement s'entête à s'y opposer bien qu'elle évacue un certain nombre de difficultés : l'encombrement de l'ordre du jour, déjà très chargé à l'automne ; la nécessité, à l'automne toujours, d'organiser de multiples coordinations pour assurer la cohérence de la loi de finances et de la loi de financement de la sécurité sociale, qui se recouperont inévitablement ; nous disposons de très peu de temps pour débattre au fond de la politique sanitaire et sociale, qui déterminera forcément la loi de financement.

Mon amendement n° 36, qui vise à fixer la discussion de la loi de financement de la sécurité sociale au printemps, revient en fait à « déconjuncturaliser » – si l'on m'autorise ce néologisme – cette loi de financement. Il faut éviter d'en faire une loi conjoncturelle, une loi comptable ordinaire. Il convient au contraire de la placer sur un sentier d'équilibre, de lui donner de la durée, de la profondeur, et d'assurer à l'opinion publique, comme aux acteurs du système de santé et aux partenaires sociaux, une lisibilité sur une longue période. Clarté, lisibilité, respect de l'Etat, respect des partenaires sociaux, respect des acteurs du système de santé, tout cela me semble présenter beaucoup d'avantages.

Un très grand nombre de membres de la commission ont été sensibles à cette argumentation, mais ils ne voulaient pas gêner le Gouvernement. C'est pourquoi deux de nos collègues ont essayé de trouver un compromis. Je ne comprends pas, monsieur le ministre, qu'à tout le moins vous n'ayez pas voulu adopter ce compromis, qui était à mes yeux un moindre mal.

Quoi qu'il en soit, comprenez que je défende une thèse dont je suis intimement convaincu du bien-fondé, d'autant plus qu'elle a fait l'objet d'une proposition de loi organique, et que je demande à mes collègues d'adopter l'amendement.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. L'amendement de M. Delalande est la brève traduction de la proposition de loi organique qu'il a déposée.

La commission ne l'a pas suivi sur le fond. Elle s'est interrogée, non pas sur les conditions dans lesquelles pourrait s'organiser la discussion de la loi de financement

de la sécurité sociale au printemps, mais sur la possibilité de nous prononcer sur un tel financement dès le mois de mai pour l'année suivante.

Nous nous apercevons souvent que les prévisions sur lesquelles ont été fondées les lois de finances de la République, qui sont votées en fin d'année, sont démenties par les faits.

La commission a pensé que la discussion de la loi de financement sur huit ou neuf mois avant l'année où elle s'appliquera lui ôterait toute réelle crédibilité.

M. Jacques Limouzy. C'est vrai !

M. André Fanton, rapporteur. C'est pourquoi elle a retenu le calendrier proposé par le Gouvernement et qu'elle n'a pas adopté l'amendement de Jean-Pierre Delalande.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Je ferai mienne l'argumentation que vient de développer le rapporteur. Je ne vois pas comment nous pourrions faire valoir à tous les acteurs du système de santé que nous sommes liés, au 1^{er} janvier, par des décisions prises au printemps précédent sur la base d'une tendance qui aurait pu être beaucoup mieux appréciée au mois de septembre.

Ou alors, monsieur Delalande, le taux ou le montant des dépenses sociales et sanitaires que fixe le Parlement répondraient à une sorte d'annualité brutale : on serait sûr que les réalisations seraient exactement conformes aux prévisions. Si c'était le cas, je pourrais, à la limite, comprendre votre proposition. Mais le social et le sanitaire, c'est du vivant ! Si vous voulez, dans la logique du contrat, qui est celle de la réforme, engager les acteurs à mettre en œuvre un taux ou un montant d'évolution, ce taux ou ce montant doivent être établis sur les bases des dernières données disponibles. Cela renvoie d'ailleurs à l'esprit même de la réforme.

Il s'agit d'un contrat, mais ce contrat ne peut être sollicité par tous les acteurs du système de santé que s'il est élaboré sur des bases qui soient les meilleures possibles.

Dans ces conditions, j'avoue que j'ai beaucoup de mal à entrer dans votre raisonnement. Ce n'est pas uniquement un problème de date dans l'ordre du jour parlementaire qui se pose, mais c'est un problème de fonctionnement en aval.

En tant que ministre des affaires sociales, je suis bien obligé de vous dire que je ne sais pas mettre en œuvre des décisions prises trop tôt, surtout quand il s'agit ensuite de fonder toute une vie contractuelle.

Je veux donc que le vote du Parlement soit, dans le temps, le plus proche possible de la signature des conventions et des contrats qui lieront les partenaires l'année suivante.

Je regrette de vous dire tout cela car je sais que nous partageons les mêmes objectifs. Mais je ne vois pas comment nous pourrions faire pour appliquer ce que vous nous proposez.

M. Jacques Limouzy. Très bien !

Mme le président. La parole est à M. Jean-Pierre Delalande.

M. Jean-Pierre Delalande. Nous sommes au cœur du débat.

Le ministre ne veut pas entrer dans la logique de mon architecture. Mais comment pourrait-il, ne souhaitant pas y rentrer, comprendre la manière dont elle fonctionne ? C'est pourtant d'une limpidité olympienne.

Prenons l'exemple de l'assurance maladie. Nous connaissons, en 1996, le montant des dépenses qui a été constaté en ce domaine au 31 décembre 1995. Compte tenu de l'expérience et de la volonté politique qui sont les nôtres, nous disons qu'en 1997 le montant de ces dépenses ne devra pas dépasser tel ou tel chiffre, et qu'il appartient aux partenaires sociaux d'organiser la viscosité du système, de se tenir à l'enveloppe fixée et, le cas échéant, de prendre des sanctions, l'État se devant, quant à lui, de prévoir les recettes correspondantes. Chacun dispose de quatre ou cinq mois, et tout est parfaitement clair.

Je ne vois pas en quoi le fait de disposer d'hypothèses macroéconomiques ou de je ne sais quels chiffres change quoi que ce soit. Au contraire : plus tard vous les connaîtrez, plus tard vous rectifierez l'année suivante. Avec mon dispositif, on peut ajuster au mois de mai ou au mois de juin de l'année suivante, c'est-à-dire beaucoup plus tôt. Le système que je propose est donc parfaitement cohérent.

Monsieur le ministre, j'ai du mal à comprendre pourquoi vous refusez d'accepter une architecture qui est simple, claire, pédagogique, qui permet de maîtriser les dépenses de santé et qui responsabilise les partenaires sociaux puisque ce sont eux qui organiseront les règles dans la limite de l'enveloppe votée par le Parlement. Au surplus, mes chers collègues, elle irait dans le sens du respect du Parlement, puisque le choix qu'il ferait serait éminent.

J'ai d'autant plus de mal, monsieur le ministre, à comprendre votre position que l'expérience récente devrait vous inciter en la matière à l'humilité.

Le Premier ministre affirmait, le 15 novembre dernier – ce n'est pas vieux –, que le déficit de 1996 serait de 17 milliards. Vous-même nous avez dit aujourd'hui qu'il dépasserait 30 milliards. Voilà qui devrait appeler à plus d'humilité quant aux hypothèses économiques.

Le mécanisme que je propose est indépendant de ces hypothèses. Il est raisonnable et rigoureux. Il permet des ajustements beaucoup plus tôt. C'est pourquoi il serait bon que l'Assemblée l'adopte.

Mme le président. La parole est à M. Claude Bartolone.

M. Claude Bartolone. Je ferai deux brèves remarques, que je ne voudrais pas trop polémiques.

Dans *Le Monde* de cet après-midi, on peut lire un excellent article intitulé « Bercy juge impossible une baisse rapide des impôts ».

On y relève deux petites phrases très intéressantes, mentionnant une « note pour le ministre », datée du 19 février 1996 et dont l'« objet » est le suivant : « Orientations de politique fiscale pour 1997 ». Cela donne une idée du délai nécessaire à l'administration pour préparer la prochaine loi de finances.

J'en viens à ma seconde remarque.

Si, monsieur le ministre, nous voulons être opérationnels au mois d'octobre, il va falloir, pour disposer des chiffres de septembre, annoncer aux fonctionnaires de votre administration qui s'occupent du sujet à Bercy qu'ils ne partiront pas en vacances en juillet-août. Sinon, nous travaillerons au mois d'octobre sur les chiffres de mai-juin. A tout prendre, autant avoir notre discussion en mai-juin, comme le souhaite Jean-Pierre Delalande.

Si j'insiste, c'est parce que, quels que soient les arguments invoqués, il s'agit non seulement de la manière d'aborder le financement de la protection sociale, mais aussi de la sauvegarde de la réputation de notre assemblée !

Vous me direz que ce qui est proposé n'est qu'un premier pas. Soit ! Mais si nous n'avons pas, dans les prochaines années, une commission spécifique et des fonctionnaires de notre assemblée spécialisés pouvant se pencher toute l'année sur le financement de la sécurité sociale, si nous n'arrivons pas à décaler la discussion du budget social par rapport à celle du budget de la nation, notre débat sera une mascarade, il sera conditionné par la volonté du Gouvernement et par l'épure macroéconomique qui servira à élaborer la loi de finances.

Après tout, n'êtes-vous pas, par votre opposition, même si elle est très diplomatique, en train de nous dire que le Gouvernement – c'est d'ailleurs ainsi que nous ressentons les choses depuis quelque temps – a décidé de reprendre en main la protection sociale ? Dans les régions, on aura des préfets sanitaires et l'assurance maladie sera totalement refondue. Si cela est vrai, autant nous le dire tout de suite et nous éviter, par notre présence, aujourd'hui et lors du prochain débat, de jouer les faire-valoir !

Mme le président. L'Assemblée me semble suffisamment éclairée.

Je mets aux voix l'amendement n° 36.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. Jean-Pierre Delalande et M. Jean-Yves Chamard. Il est bien dommage que l'amendement n'ait pas été adopté !

Mme le président. M. Fanton, rapporteur, a présenté un amendement, n° 16, ainsi rédigé :

« Supprimer le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L.O. 111-6 du code de la sécurité sociale. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Il est inutile d'inscrire dans la loi organique que le projet de loi de financement est immédiatement renvoyé à l'examen d'une commission parlementaire, puisque – je le rappelle au Gouvernement – l'article 43 de la Constitution prévoit expressément cette procédure.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement approuve pleinement les propos du rapporteur.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 16.

(L'amendement est adopté.)

APRÈS L'ARTICLE L. O. 111-6
DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Mme le président. M. Fréville a présenté un amendement, n° 38, ainsi rédigé :

« Après le texte proposé pour l'article L.O. 111-6 du code de la sécurité sociale, insérer l'article suivant :

« Art. L.O. 111-6 bis. – Les prévisions de recettes visées à l'article L.O. 111-3 et les limites annuelles de couverture par des ressources externes visées à

l'article L.O. 111-5 font l'objet de votes uniques. Les objectifs de dépenses des régimes obligatoires de base visés à l'article L.O. 111-3 font l'objet d'un vote par branche. »

La parole est à M. Yves Fréville.

M. Yves Fréville. Il me semblait utile que la loi organique précise la manière dont le Parlement votera les dispositions de la loi de financement.

Il me semblait utile de préciser qu'en matière de recettes, un vote unique suffirait, étant entendu naturellement que le tableau, comme le tableau A de la loi de finances, les chiffrerait par catégorie.

Il me semblait utile de préciser que le vote des objectifs de dépenses se ferait par branche.

Il me semblait enfin utile de préciser que les besoins de trésorerie ne seraient pas déterminés régime par régime, parce qu'il y a toujours compensation en matière de trésorerie, et qu'il suffirait donc d'un vote unique.

Mais M. le rapporteur « organique » (*Rires*)...

M. Claude Bartolone. C'est un nom qui va lui rester !

M. Yves Fréville. ... m'a indiqué, connaissant bien le droit parlementaire, qu'il fallait que ce soit précisé dans les différents articles. Je serais donc disposé à retirer cet amendement s'il m'était assuré par le rapporteur et par le ministre qu'en matière de trésorerie, il est nécessaire de procéder à des votes distincts, régime par régime, et que l'on ne peut pas se satisfaire d'un vote unique.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. Monsieur Fréville, nous avons eu un long débat en commission à ce sujet. Le texte actuel ne comporte pas uniquement les demandes de ressources de trésorerie. Je ne le pense pas. En tout cas, l'amendement n° 72 rectifié, qui a été voté tout à l'heure, répond, me semble-t-il, à votre question. Il y est indiqué : « ... dans des limites fixées, selon les régimes ou les organismes concernés, par une loi de financement de la sécurité sociale. » A notre avis, il s'agit donc de voter sur chacune des demandes présentées.

Le Gouvernement, malgré les hésitations que nous avons eues, les uns et les autres, dans la discussion de cet amendement, a très clairement montré qu'il fallait que le Parlement, pour être informé, puisse se prononcer régime par régime, de façon à éviter la globalisation d'un vote qui risquerait de ne pas faire apparaître la transparence de la gestion.

En tout cas, monsieur Fréville, pour ce qui concerne le rapporteur « organique » (*Sourires*), la réponse est celle-là. Mais le Gouvernement en a peut-être une autre !

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Comme l'intervention du rapporteur l'a montré, monsieur Fréville, un certain nombre de vos préoccupations ont été prises en compte au cours de la discussion. Non-néanmoins, le vote unique sur les recettes interdira au Parlement de faire la part des diverses catégories de recettes. C'est un petit inconvénient. Compte tenu des progrès qui ont été réalisés dans le sens que vous souhaitiez, puis-je vous demander, tout en reconnaissant le bien-fondé de votre démarche, de retirer votre amendement ?

M. Yves Fréville. Je le retire d'autant plus volontiers que je souhaitais simplement obtenir les explications de la commission et du Gouvernement sur la façon dont la loi serait votée.

Mme le président. L'amendement n° 38 est retiré.

ARTICLE L.O. 111-7 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Mme le président. M. Fanton, rapporteur, a présenté un amendement, n° 17, ainsi rédigé :

« Au début du texte proposé pour l'article L.O. 111-7 du code de la sécurité sociale, insérer les deux alinéas suivants :

« L'Assemblée nationale doit se prononcer, en première lecture, dans le délai de vingt jours après le dépôt d'un projet de loi de financement de la sécurité sociale.

« Le Sénat doit se prononcer, en première lecture, dans un délai de vingt jours après avoir été saisi.

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Si vous le permettez, madame le président, je défendrai en même temps les amendements nos 18, 19 et 20, également présentés par la commission.

Mme le président. Bien volontiers.

L'amendement n° 18 est ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L.O. 111-7 du code de la sécurité sociale par la phrase suivante :

« Le Sénat doit alors se prononcer dans un délai de quinze jours après avoir été saisi. »

L'amendement n° 19 est ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L.O. 111-7 du code de la sécurité sociale par l'alinéa suivant :

« Si le Sénat n'a pas émis un vote en première lecture sur l'ensemble du projet dans le délai imparti, le Gouvernement saisit à nouveau l'Assemblée du texte soumis au Sénat modifié, le cas échéant, par les amendements votés par le Sénat et acceptés par lui. »

L'amendement n° 20 est ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L.O. 111-7 du code de la sécurité sociale par l'alinéa suivant :

« Le projet de loi de financement de la sécurité sociale est ensuite examiné selon la procédure d'urgence dans les conditions prévues à l'article 45 de la Constitution. »

Veuillez poursuivre, monsieur le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Ces quatre amendements précisent la procédure de discussion de la loi de financement de la sécurité sociale. En effet, le Gouvernement avait limité son ambition à la première lecture à l'Assemblée sans faire allusion à ce qui pouvait se passer ensuite au Sénat.

La commission fixe un certain nombre de délais à l'Assemblée nationale et au Sénat. Vous trouverez à la page 84 du rapport un tableau qui essaye de représenter le déroulement de la procédure. J'espère que ce tableau est clair.

M. Jean-Pierre Delalande. Il est « gratiné » ! Ça ne va pas être simple !

M. André Fanton, rapporteur. Je rappelle qu'aux termes de l'article L. O. 111-6, le projet de loi doit être déposé à l'Assemblée nationale avant le 31 octobre. L'Assemblée

nationale devant constitutionnellement se prononcer, en première lecture, dans un délai de vingt jours, nous avons jugé naturel et normal que le Sénat puisse bénéficier du même délai, ce qui est important puisque, dans la discussion de la loi de finances, il dispose d'un délai inférieur à celui de l'Assemblée. C'est l'objet de l'amendement n° 17.

L'amendement n° 18 rappelle qu'aux termes de la Constitution le Sénat dispose de quinze jours, lorsque l'Assemblée nationale ne s'est pas prononcée dans le délai qui lui est imparti.

L'amendement n° 19 définit la procédure applicable dans l'hypothèse où le Sénat lui-même n'a pas émis un vote en première lecture dans le délai requis.

Enfin, l'amendement n° 20 indique que « le projet de loi de financement de la sécurité sociale est ensuite examiné selon la procédure d'urgence, dans les conditions prévues à l'article 45 de la Constitution ».

Ces quatre amendements, madame le président, doivent, bien sûr, être mis aux voix séparément, mais l'Assemblée comprendra qu'ils forment un tout.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les quatre amendements ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Avis favorable. Une concertation a eu lieu entre le Gouvernement et la commission. Cela ne signifie pas que certaines modifications ne seront pas proposées au Sénat. Mais je remercie la commission de ce travail de mise en forme et en ordre.

Mme le président. La parole est à M. Claude Bartolone.

M. Claude Bartolone. Je profite de la présence de M. le ministre des relations avec le Parlement pour l'inviter à examiner attentivement le magnifique tableau que vient de commenter le rapporteur « organique ». A sa lecture, monsieur le ministre, vous comprendrez toute la complexité de votre tâche lorsque vous voudrez « caser » dans l'ordre du jour d'autres textes que la loi de finances et la loi de financement de la sécurité sociale.

Vous devriez communiquer dès que possible ce tableau au président de l'Assemblée nationale, car j'ai l'impression qu'avec un tel calendrier, la session unique, organisée comme nous la connaissons, a vécu !

Mme le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. M. Bartolone fait une lecture un peu trop rapide de ce tableau. Je lui ferai observer qu'il s'agit de la session budgétaire. Les règles qui s'y appliquent ne sont en aucun cas celles que nous appliquons en ce moment et dont M. Garrigue, cet après-midi, a estimé qu'elles pourraient être améliorées.

Durant la session budgétaire, M. le ministre des relations avec le Parlement n'aura pas besoin de « caser » d'autres projets de loi pour l'excellente raison que cela ne s'est jamais fait.

M. Claude Bartolone. Vos paroles comme les miennes figurent au *Journal officiel* : on verra bien qui se sera trompé !

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 17.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 18.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 19.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 20.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. M. Delalande a présenté un amendement, n° 37, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L.O. 111-7 du code de la sécurité sociale par l'alinéa suivant :

« Les délais prévus à l'article 47-1 de la Constitution courent du dépôt du dernier des documents prévus à l'article L.O. 111-4 du présent code, si ce dépôt est postérieur à celui du projet de loi de financement de la sécurité sociale. »

La parole est à M. Jean-Pierre Delalande.

M. Jean-Pierre Delalande. Cet amendement tient compte des dispositions que l'Assemblée vient de voter. A mon grand regret, car je crois que ce calendrier sera très difficilement gérable, non seulement pour les services de l'Assemblée et le ministre des relations avec le Parlement, mais aussi pour nous tous.

Compte tenu de la brièveté des délais impartis pour l'examen des projets de loi de financement par le Parlement, et en particulier par l'Assemblée nationale, il s'agit d'indiquer très clairement que les délais en question ne courent que du dépôt de la totalité des documents d'information fournis à son appui.

S'agissant des lois de finances, le Conseil constitutionnel a estimé qu'un retard de quelques jours dans le dépôt d'annexes obligatoires n'était pas un motif d'inconstitutionnalité. Cette solution est acceptable pour les lois de finances, compte tenu du délai de quarante jours laissé à l'Assemblée nationale pour les examiner en première lecture. Mais le délai n'étant que de vingt jours pour les lois de financement de la sécurité sociale, elle ne saurait leur être étendue. C'est l'objet de mon amendement.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission est d'accord sur le fond avec M. Delalande, mais elle n'est pas d'accord sur son amendement.

M. Jean-Pierre Delalande. Je n'ai pas de chance !

M. André Fanton, rapporteur. En effet, lorsque j'ai défendu tout à l'heure l'amendement visant à supprimer les mots « pour l'information du Parlement », j'ai indiqué que ce n'était évidemment pas pour priver le Parlement des moyens de s'informer, mais au contraire pour obliger le Gouvernement à déposer les annexes, de façon qu'à l'image de ce qui se passe pour la loi de finances, le dépôt de la dernière annexe vaille dépôt définitif de la loi de financement de la sécurité sociale.

C'est exactement ce que souhaite M. Delalande. Personne ne doute, après le vote de cet amendement, que les annexes constitueront, si je puis dire, le « moyen final » de déposer le projet de loi. Bien entendu, nous souhaitons que le Gouvernement s'inspire de la pratique usuelle en matière de loi de finances, qui veut que le document de base soit distribué bien avant l'expiration du délai imparti au Gouvernement, le délai imparti à l'Assemblée ne courant toutefois qu'à compter du dépôt de la dernière annexe. C'est en tout cas l'interprétation claire qui ressort de la suppression des mots : « pour l'information du Parlement », et qui est exposée à la page 81 du rapport écrit.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Vous avez eu raison, monsieur Delalande, de déposer cet amendement, car il a permis au rapporteur d'apporter les précisions que nous venons d'entendre et que je voudrais confirmer.

Pour les annexes de la loi de finances, ces précisions ne figurent pas dans l'ordonnance organique, mais c'est bien ainsi qu'elle doit être interprétée. De même, pour la loi de financement, je confirme que le délai court dans les conditions décrites par M. le rapporteur et il ne me paraît pas non plus nécessaire de l'écrire dans la loi.

Je reconnais que votre souci est légitime. Mais, là aussi, nous devons nous plier à la jurisprudence créée pour les lois de finances : le délai court à compter du dépôt du dernier document.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 37.

(L'amendement n'est pas adopté.)

APRÈS L'ARTICLE L.O. 111-7
DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Mme le président. M. Fanton, rapporteur, et M. Delalande ont présenté un amendement, n° 21, ainsi rédigé :

« Après le texte proposé pour l'article L.O. 111-7 du code de la sécurité sociale, insérer l'article suivant :

« Art. L.O. 111-8. – Si l'objectif national d'évolution des dépenses d'assurance maladie n'a pu être fixé avant le commencement de l'exercice auquel il s'applique, celui de l'année précédente est reconduit. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Cet amendement, déposé par M. Delalande, a été accepté par la commission. M. Delalande s'est demandé ce qui se passerait si l'objectif d'évolution des dépenses d'assurance maladie n'était pas fixé avant le commencement de l'exercice auquel il s'applique, c'est-à-dire avant le 1^{er} janvier. Dans cette hypothèse, il propose de reconduire l'objectif de l'année précédente. Il s'agit bien sûr d'une hypothèse d'école, mais la loi comme toujours, doit l'envisager.

La commission a adopté cet amendement, mais je dois avouer qu'aujourd'hui, monsieur le ministre, je suis un peu perplexe. Le troisième alinéa de l'article 47-1 de la Constitution dispose en effet, à propos des projets de loi de financement de la sécurité sociale : « Si le Parlement ne s'est pas prononcé dans un délai de cinquante jours, les dispositions du projet peuvent être mises en œuvre par ordonnance. »

Cela ne vise pas tout à fait le même cas que celui évoqué par M. Delalande, qui part de l'hypothèse où, le 1^{er} janvier, aucune mesure n'a été prise. Autrement dit, non seulement le Parlement ne s'est pas prononcé dans les cinquante jours, c'est-à-dire avant le 20 décembre, mais le Gouvernement lui-même, entre le 20 décembre et le 1^{er} janvier, n'a pas pris l'ordonnance qui lui permet de mettre en œuvre les dispositions de son projet. S'il ne l'a pas fait, ce que naturellement personne ne pense,...

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Ce serait la fin des haricots ! *(Sourires.)*

M. André Fanton, *rapporteur de la commission spéciale*. ... l'amendement de M. Delalande reprend toute sa vertu. Ainsi la commission l'a adopté parce qu'il prévoit un cas qui, semble-t-il, n'est pas tout à fait couvert par l'article 47-1 de la Constitution.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Nous réfléchissons en effet sur des hypothèses que la loi doit prévoir. Dans quels cas se peut-il que l'objectif d'évolution des dépenses n'ait pas été fixé ?

Le premier cas est celui où le Gouvernement n'aurait pas déposé dans les délais le projet de loi de financement de la sécurité sociale. D'une part, juridiquement, le Gouvernement est tenu par l'article 111-6 de la présente loi de déposer un projet. D'autre part, techniquement, le Gouvernement ne peut pas se passer d'un vote du Parlement, tout le dispositif de négociations avec les hôpitaux, les caisses et les professionnels s'appuyant sur le taux ainsi fixé. Ce n'est sûrement pas, monsieur Delalande, l'hypothèse que vous envisagez.

Le second cas est celui où la loi de financement ou le taux d'évolution sont rejetés par le Parlement ou sont déclarés inconstitutionnels par le Conseil constitutionnel. Cela peut se produire. Mais la fixation du niveau d'évolution doit être fonction des besoins de santé, de l'évolution prévisible des recettes et des résultats de l'année en cours. La reconduction du taux de l'année précédente ne paraît donc pas une réponse très satisfaisante, c'est le moins que je puisse dire. Dans certains cas, ce taux risquerait d'être insuffisant par rapport aux besoins de santé ; dans d'autres cas, il entraînerait un déficit inacceptable des comptes de l'assurance maladie.

M. Fanton a donc dit ce qu'il fallait : tout Gouvernement avisé fera en sorte de redéposer immédiatement un texte. Et si, vraiment, il se heurte à un second refus, il appliquera, en effet, l'alinéa 3 de l'article 47-1 de la Constitution.

Cependant, il est peut-être bon, M. Fanton l'a indiqué également, de prévoir une « réassurance », comme on dit aujourd'hui. Dans cette perspective, monsieur Delalande, votre amendement pourrait avoir un sens. Alors, je vais m'en remettre à la sagesse de l'Assemblée. Il faut aussi que le Gouvernement tienne compte de ses travaux.

Mme le président. M. Chamard a présenté un sous-amendement, n° 73, ainsi rédigé :

« Dans l'amendement n° 21, après les mots : “Si l'objectif national”, remplacer les mots : “d'évolution des”, par le mot : “de”. »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Il nous faut être cohérents avec ce que nous avons voté. L'« objectif national d'évolution » est devenu un simple « objectif national ». Nous devons supprimer également le mot « évolution » dans cet article additionnel même si, comme l'a dit le ministre, il est très peu probable qu'il soit appliqué.

M. Jean-Pierre Delalande. Tout à fait !

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, *rapporteur*. La commission est d'accord.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement aussi.

Mme le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 73.

(Le sous-amendement est adopté.)

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 21, modifié par le sous-amendement n° 73.

(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)

Mme le président. Personne ne demande plus la parole ? ...

Je mets aux voix l'article 2 du projet de loi organique, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 2 du projet de loi organique, ainsi modifié, est adopté.)

Article 3

Mme le président. « Art. 3. – I. – La partie législative organique du code des juridictions financières est complétée par un article L.O. 132-3 ainsi rédigé :

« Art. L. O. 132-3. – Chaque année, la Cour des comptes adresse au Parlement un rapport sur les conditions de mise en œuvre des lois de financement de la sécurité sociale. Ce rapport présente, en outre, une analyse de l'ensemble des comptes des organismes de sécurité sociale soumis à son contrôle. Il fait une synthèse des rapports et avis émis par les organismes de contrôle placés sous sa surveillance. Il expose les observations formulées par la Cour, auxquelles sont jointes les réponses des autorités de tutelle. »

« II. – L'article L. 132-3 du même code est abrogé. »

M. Fanton, *rapporteur*, a présenté un amendement, n° 22, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le premier alinéa du I de l'article 3 :

« I. – Il est inséré dans le code des juridictions financières, après l'article L. 132-2, un article L.O. 132-3 ainsi rédigé : ».

La parole est à M. le rapporteur pour soutenir cet amendement rédactionnel.

M. André Fanton, *rapporteur*. Vous avez tout dit, madame le président !

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. D'accord !

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 22.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. M. Fanton, *rapporteur*, et M. Garrigue ont présenté un amendement, n° 23, ainsi rédigé :

« « A la fin du deuxième alinéa du I de l'article 3, substituer aux mots : “les réponses des autorités de tutelle”, les mots : “les réponses faites à ces observations”. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, *rapporteur*. Cet amendement, dû à M. Garrigue, a pour ambition de faire figurer dans le rapport de la Cour des comptes toutes les réponses faites à ses observations, qu'elles émanent des autorités de tutelle ou des organismes soumis au contrôle de la Cour.

N'y mentionner que les réponses des autorités de tutelle ne nous a pas paru normal. Tous les organismes doivent pouvoir faire connaître leurs réponses.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement comprend très bien le sens de cet amendement, qui a pour but de compléter l'information du Parlement en permettant que les réponses faites aux observations de la Cour des comptes lui soient communiquées.

Bien entendu, les procédures de la Cour des comptes sont contradictoires et chaque organisme peut répondre à ses observations, mais je répondrai à M. Fanton, et aussi à M. Garrigue, puisqu'il a été à l'origine de cet amendement, qu'il s'agit d'un rapport de synthèse regroupant toutes les observations faites par la Cour et par les organismes placés sous sa surveillance. De plus, il est matériellement difficilement envisageable de joindre les réponses faites par toutes les caisses locales.

Donc, je suis un peu réservé. Mais, dans le souci de laisser la discussion se prolonger, je veux bien m'en remettre à la sagesse de l'Assemblée.

Mme le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Monsieur le ministre, il ne s'agit pas du tout de recopier toutes les réponses qui ont été faites. Le texte même du Gouvernement prévoit que le rapport "fait une synthèse des rapports et avis émis par les organismes de contrôle placés sous sa surveillance. Il expose les observations formulées par la Cour, auxquelles sont jointes les réponses des autorités de tutelle".

M. Jean-Yves Chamard. Cela fait du volume !

M. André Fanton, rapporteur. Oui mais il est peu vraisemblable que des organismes qui ne sont pas mis en cause répondent. Nous le constatons tous les jours, des organismes peu importants qui ont été mis en cause par la Cour des comptes répondent. Les autres n'ont rien à dire. Par conséquent, votre crainte, monsieur le ministre, est vaine. A moins que vous ne présumiez que beaucoup d'organismes seront mis en cause. *(Sourires.)*

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 23.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. M. Fanton, rapporteur, a présenté un amendement, n° 24, ainsi rédigé :

« Supprimer le II de l'article 3. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. C'est un amendement de coordination.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement est d'accord.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 24.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 3, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 3, ainsi modifié, est adopté.)

Après l'article 3

Mme le président. M. Fréville a présenté un amendement, n° 39, deuxième correction, ainsi libellé :

« Après l'article 3, insérer l'article suivant :

« L'article 28 de l'ordonnance n° 59-2 du 2 janvier 1959 portant loi organique relative aux lois de finances est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les avances du Trésor aux organismes de sécurité sociale sont soumises à des limites annuelles. »

La parole est à M. Yves Fréville.

M. Yves Fréville. Mes chers collègues, l'amendement n° 72 rectifié que nous venons de voter est important puisqu'il précise que les besoins de trésorerie des organismes de sécurité sociale peuvent être couverts par des ressources externes dans des limites fixées par la loi de financement. Mais cette disposition est un peu un Janus à deux faces, car elle a une contrepartie. En effet, la plupart des ressources de trésorerie des organismes de sécurité sociale sont fournies par le Trésor public et font donc l'objet d'avances budgétaires relevant de la loi de finances. Afin de respecter un certain parallélisme des formes, il importe en conséquence de préciser que les avances du Trésor, prévues dans des comptes d'avances à l'article 28 de l'ordonnance portant loi organique, sont elles-mêmes limitées. C'est une nécessité.

Aujourd'hui, la pratique, qui est aussi vieille que l'ordonnance portant loi organique, consiste à ne jamais fixer de limites à ces avances. C'est le cas par exemple du compte d'avances aux collectivités locales : au mieux et encore depuis quelques années seulement, on ne fixe qu'un solde. Or il me semblerait tout à fait inopportun de s'en tenir aux pratiques existantes en matière d'avances du Trésor à l'ACOSS. Sur le plan formel, il est donc nécessaire de préciser dans l'ordonnance portant loi organique que les avances du Trésor aux organismes de sécurité sociale seront soumises à des limites annuelles.

Mais il y a aussi une raison de fond. Il est en effet absolument indispensable que ces avances soient elles-mêmes plafonnées. Elles ne le sont pas, en pratique. Et lorsque, nous, parlementaires, voulons nous informer de leur montant en cours d'année, nous devons consulter, et encore seulement à partir du mois de juin, la situation résumée des opérations du Trésor pour trouver dans un coin que l'Etat a avancé 70 ou 90 milliards en solde à la sécurité sociale !

Afin d'éviter de tel recours et faire en sorte que les choses soient claires, il conviendrait que la loi de financement, pour ce qui est des organismes de sécurité sociale, et la loi de finances, pour ce qui concerne les avances du Trésor, fixent en parallèle des limites. C'est pour cette raison que j'ai corrigé l'amendement que j'avais proposé à la commission spéciale, plusieurs d'entre vous m'ayant fait remarquer que la fixation des limites des avances du Trésor n'étaient pas de la compétence des lois de financement mais de celle des lois de finances.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. Cet amendement a fait effectivement l'objet d'une longue discussion. Mais je n'ai pas tout à fait le même souvenir que vous, monsieur Fréville, sur sa conclusion.

M. Yves Fréville. M. Garrigue était intervenu en ce sens.

M. André Fanton, rapporteur. La commission avait souhaité au contraire rester dans le cadre des lois de financement de la sécurité sociale.

Elle avait rejeté la première mouture de votre amendement : « Les avances du Trésor aux organismes de sécurité sociale sont soumises à des limites annuelles fixées par les lois de financement de la sécurité sociale. » Ce texte s'insérerait en effet dans l'article 28 de l'ordonnance portant loi organique. Or la commission avait considéré que l'intérêt de la loi que nous votions était précisément de rassembler toutes les dispositions concernant la loi de financement de sécurité sociale.

Vous nous soumettez aujourd'hui un amendement modifié, monsieur Fréville : « Les avances du Trésor aux organismes de sécurité sociale sont soumises à des limites annuelles. »

M. Yves Fréville. Comme c'est dans l'ordonnance organique, il va de soi que cela signifie « fixées dans la loi ».

M. André Fanton, rapporteur. C'est bien ce que je voulais vous entendre dire, et ainsi je n'ai pas besoin de le répéter !

En fait, cet amendement transfère à la loi de finances une disposition qui doit figurer dans la loi de financement de la sécurité sociale. Sinon, alors que nous avons voté toute une série d'articles qui constitueront la loi de financement de la sécurité sociale, se retrouvera isolé dans la loi de finances un article, j'allais dire original, puisqu'il ne comportera aucun mécanisme.

Deux choses ont gêné la commission. D'une part, de quelle manière va-t-on calculer les limites des avances du Trésor aux organismes de sécurité sociale ? On l'a dit, ces avances ne sont pas permanentes. Elles ont des durées plus ou moins longues, très longues quelquefois, mais souvent de quelques jours. Quelle sera la limite ? Comment va-t-on dire que la limite est fixée à tel niveau ? Le niveau de quoi ? S'agira-t-il de l'addition de toutes les avances, ne serait-ce que pour deux jours par rapport à d'autres accordées pour six mois ? Ou de calculs extraordinairement savants avec des règles de trois – je n'ai pas atteint d'autre niveau que celui-là en mathématiques, monsieur Chamard ! (*Sourires.*)

M. Jean-Yves Chamard. Je suis sûr du contraire ! (*Sourires.*)

M. Jean-Pierre Delalande. C'est déjà très bien, monsieur le rapporteur ! (*Sourires.*)

M. André Fanton, rapporteur. D'autre part, comment fonctionnera la fixation des avances du Trésor dans l'hypothèse que vous nous proposez, monsieur Fréville ?

La modification que vous avez apportée à votre amendement ne me conduit pas à y être plus favorable, car elle consiste à faire sortir de la loi de financement de la sécurité sociale un élément important.

En adoptant l'amendement n° 72 rectifié, nous sommes convenus avec le Gouvernement que la navette permettrait de trouver d'autres possibilités. Je suis convaincu qu'en ce qui concerne les avances du Trésor, le problème doit rester posé en l'état. Mais pour l'heure, la commission ne peut pas accepter votre amendement, monsieur Fréville.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur Fréville, vous avez sûrement raison de pointer le doigt sur ces problèmes qui ne sont pas secondaires. Mais

pour la loi de financement de la sécurité sociale, l'amendement n° 72 rectifié qui a été adopté tout à l'heure et pour lequel je m'en suis remis à la sagesse de l'Assemblée, tout au moins dans l'état actuel des choses, prévoit bien que les avances sont précisément décrites et font l'objet d'une loi de financement, de la loi de financement suivante, si besoin est. Cette question est donc réglée.

Reste le problème de la loi de finances. Sur ce point, vous n'avez pas tort : il faut que l'Etat accepte de s'expliquer dans la loi de finances, devant le Parlement, sur les avances qu'il consent. Mais, monsieur Fréville, et je m'adresse à l'éminent membre de la commission des finances dont je connais les compétences, rendez-vous à la loi de finances ! Car c'est dans la loi de finances que doit être clarifié cet apport de l'Etat sous forme d'avances du Trésor.

Votre amendement ne me paraît donc pas nécessaire, étant entendu que vous avez tout à fait raison : et qu'il faudra bien que les choses soient clarifiées dans la loi de finances.

Mme le président. La parole est à M. Yves Fréville.

M. Yves Fréville. Monsieur le ministre, je serais prêt à retirer mon amendement si j'obtenais une précision de votre part.

Nous allons, dans la loi de financement, voter une limite, avec toutes les difficultés qu'a signalées M. Fanton pour les avances du Trésor. Ce sont en effet exactement les mêmes que l'on retrouvera pour définir les besoins de trésorerie dans la loi de financement de la sécurité sociale. Si donc on peut le faire dans les lois de financement, on peut sûrement y parvenir aussi pour les avances du Trésor dans la loi de finances. Là n'est pas le problème.

Supposons donc qu'une limite soit fixée dans la loi de financement. Monsieur le ministre, cette limite contraint la totalité des avances de trésorerie dont bénéficieront les organismes de sécurité sociale. Si vous me précisez qu'elle s'applique aux avances du Trésor, j'admettrai tout à fait que mon amendement est superfétatoire. Cette précision constituera pour moi une garantie.

Si vous me répondez en revanche que ces avances du Trésor ne sont pas incluses dans la limite fixée par la loi de financement, je considérerai que mon amendement conserve une certaine utilité.

En résumé, la limite « avances du Trésor » est-elle incluse dans le besoin de financement externe de l'amendement n° 72 rectifié ?

Mme le président. La parole est à M. Daniel Garrigue.

M. Daniel Garrigue. Le problème que pose Jean-Yves Fréville est celui du risque de double plafonnement qui pourrait entraîner un système d'une très grande rigidité.

Si l'on veut fixer un plafonnement aux avances du Trésor, la logique voudrait qu'on le fasse à la source. Or la source, c'est la loi de finances. Compte tenu de la quasi-simultanéité des discussions sur la loi de financement de la sécurité sociale et la loi de finances, la procédure proposée, et c'est là un de ces avantages, assurera une meilleure coordination.

L'amendement n° 72 rectifié dont l'adoption permettra de poursuivre la réflexion pendant les navettes entre les deux assemblées n'a pas complètement résolu le problème et n'est nullement en contradiction avec l'amendement présenté par M. Fréville et auquel je suis personnellement favorable.

Mme le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur Fréville, oui, quand on parle des besoins de trésorerie, on inclut bien les avances du Trésor, lesquelles, selon votre souhait, seront plus clairement relatées dans la loi de finances. Vous avez en effet suffisamment d'influence à ce niveau pour faire en sorte qu'il en soit bien ainsi.

Ma réponse étant positive, je souhaite donc que vous retiriez votre amendement. Mais vous avez raison, et tout cela nous fait progresser.

Mme le président. Monsieur Fréville, maintenez-vous votre amendement ?

M. Yves Fréville. La réponse du ministre a été très claire.

M. André Fanton, rapporteur. Tout à fait !

M. Yves Fréville. Les avances du Trésor, article 28 de l'ordonnance portant loi organique, seront plafonnées. Mais, monsieur le ministre, vous renvoyez la responsabilité à un simple parlementaire. Permettez-moi de vous rappeler que le projet de loi de finances émane du Gouvernement. Les parlementaires n'ont pas la possibilité d'élaborer la loi de finances !

Cela étant, si vous nous assurez que dans la préparation du budget pour 1997...

M. Jean-Yves Chamard. Et les autres !

M. Yves Fréville. ... et les autres, le Gouvernement veillera à ce que le plafond des avances du Trésor, article 28, soit identique à celui fixé dans la loi de financement, je suis prêt à retirer mon amendement. Mais je voudrais au moins avoir cette certitude, monsieur le ministre.

M. André Fanton, rapporteur. C'est le sens de l'amendement n° 72 rectifié !

Mme le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur Fréville, on ne va pas régler en ce début de soirée toutes les relations entre l'Etat et la sécurité sociale ! Nous avons déjà beaucoup progressé. N'étant pas ministre de l'économie, il m'est difficile de vous dire autre chose que ce que je viens de vous indiquer, à savoir que les besoins de trésorerie font bien partie des avances que la loi de financement de la sécurité sociale, le cas échéant la loi suivante, devra prendre en compte. Désormais, il y aura donc bien une visibilité de ces avances. Pour le reste, accordez-moi jusqu'à la prochaine lecture pour vous apporter de plus grandes précisions, après avoir consulté mon collègue M. le ministre de l'économie et des finances.

Mme le président. Monsieur Fréville, retirez-vous votre amendement ?

M. Yves Fréville. Madame le président, sous le bénéfice de ces indications, je retire mon amendement jusqu'à la deuxième lecture.

Mme le président. L'amendement n° 39, deuxième correction, est retiré.

Article 4

Mme le président. « Art. 4. – I. – Il est inséré, avant le dernier alinéa de l'article L. 114-1 du code de la sécurité sociale, un alinéa ainsi rédigé :

« Les rapports de la commission des comptes de la sécurité sociale sont communiqués au Parlement. »

« II. – L'avant-dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 200-3 du même code est abrogé.

« III. – Le début du premier alinéa de l'article 33 de la loi de finances rectificative pour 1995 (n° 95-885 du 4 août 1995) est remplacé par les dispositions suivantes : "A compter de 1996, le Gouvernement présente chaque année un document récapitulatif, pour les deux derniers exercices, les montants constatés ou estimés : " (la suite de l'alinéa sans changement). »

MM. Colliard, Gremetz et les membres du groupe communiste ont présenté un amendement, n° 63, ainsi rédigé :

« Au début de l'article 4, insérer l'alinéa suivant :

« Le projet de loi de financement de la sécurité sociale est élaboré après avis du Conseil économique et social et en fonction des besoins reconnus par les partenaires sociaux. »

La parole est à M. Daniel Colliard.

M. Daniel Colliard. Par cet amendement, nous proposons que le projet de loi de financement soit « élaboré après avis du Conseil économique et social et en fonction des besoins reconnus par les partenaires sociaux ». En effet, une fois votées, les lois de financement seront contraignantes de multiples manières. Nous avons donc tout intérêt à élargir la concertation *a priori*. Cela ne pourra que mieux éclairer la représentation nationale.

Nous ne proposons pas d'écouter n'importe qui : le Conseil économique et social est la première assemblée conseil des législateurs et je n'ai pas besoin d'insister sur l'importance des partenaires sociaux dans la vie nationale. Malheureusement, leur place dans le nouveau dispositif et leur prise sur la question du financement de la sécurité sociale, qui au fond est de leur ressort, seront plus réduites demain.

Tout au long de ce débat, le Gouvernement et sa majorité ont beaucoup parlé de pédagogie. De temps à autre, ils devraient avoir l'humilité d'écouter les messages de ceux auxquels ils veulent faire la leçon. C'est la raison pour laquelle il nous semblerait sage que l'Assemblée adopte cet amendement.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement pour la simple raison que ce sujet avait été abordé à l'occasion de la réforme constitutionnelle et, que, à cette occasion, le Parlement avait rejeté le principe de la saisine obligatoire du Conseil économique et social. Nous ne pouvons pas aller plus loin que la Constitution ?

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement partage l'argumentation du rapporteur : l'amendement n° 63 de M. Colliard ne me paraît effectivement pas acceptable.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 63.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme le président. M. Fanton, rapporteur, a présenté un amendement, n° 25, ainsi rédigé :

« Au début de l'article 4, insérer le paragraphe suivant :

« I. A. – Il est créé, au sein du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} du code de la sécurité sociale une section I intitulée : "Principes généraux", qui comprend les articles L. 111-1 et L. 111-2.

« Les articles L. 111-3 et L. 111-4 du même code sont abrogés. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Il s'agit d'une sorte d'article-balai servant à réintroduire tout ce que nous avons supprimé à l'article 1^{er}. Nous regroupons au sein du même article toutes les abrogations ou adjonctions portant sur les dispositions des lois ordinaires. Le Gouvernement avait un peu mélangé ce qui relève de lois organiques et des lois ordinaires : nous faisons le tri.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement est d'accord, madame le président.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 25.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. M. Fanton, rapporteur, a présenté un amendement, n° 26, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du I de l'article 4, substituer aux mots : "code de la sécurité sociale", les mots : "même code". »

C'est un amendement de conséquence, monsieur Danton ! *(Rires.)*

M. André Fanton, rapporteur. En effet, madame le président, mais vous me promettez à la guillotine ! *(Sourires.)*

Mme le président. Je ne suis pas nostalgique de cette époque, monsieur Fanton !

Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Je réponds oui à M. Danton qui fut un excellent avocat ! *(Sourires.)*

M. André Fanton, rapporteur. J'ai été appelé « rapporteur organique » et « Danton ». J'ai passé une bonne soirée. *(Rires.)*

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 26.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. M. Fanton, rapporteur, a présenté un amendement, n° 27, ainsi rédigé :

« Après le II de l'article 4, insérer le paragraphe suivant :

« II bis. – L'article L. 132-3 du code des juridictions financières est abrogé. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Amendement de conséquence.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Même avis !

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 27.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. M. Fanton, rapporteur, a présenté un amendement, n° 28, ainsi rédigé :

« Dans le III de l'article 4, supprimer les mots : "A compter de 1996". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. André Fanton, rapporteur. Nous avons observé que nous étions déjà en 1996 !

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Accord.

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 28.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. Personne ne demande plus la parole ? ...

Je mets aux voix l'article 4, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 4, ainsi modifié, est adopté.)

Seconde délibération

Mme le président. En application de l'article 101 du règlement, le Gouvernement demande qu'il soit procédé à une seconde délibération de l'article 2 du projet de loi.

La seconde délibération est de droit.

Je rappelle que le rejet des amendements vaut confirmation de la décision prise en première délibération.

Article 2

Mme le président. Je rappelle à l'Assemblée les termes dans lesquels elle a adopté le texte proposé pour l'article L.O.111-3 du code de la sécurité sociale :

« Art. L.O.111-3-I. – Chaque année, la loi de financement de la sécurité sociale :

« 1° *Supprimé* ;

« 2° Prévoit, par catégorie, les recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base et des organismes créés pour concourir à leur financement ;

« 3° Fixe, par branche, les objectifs de dépenses de l'ensemble des régimes obligatoires de base comptant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres ;

« 4° Fixe, pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.

« II. – La loi de financement de l'année et les lois de financement rectificatives ont le caractère de lois de financement de la sécurité sociale.

« Seules les lois de financement peuvent modifier les dispositions prises en vertu des 1° à 4° du I ci-dessus. »

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 1, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, rétablir le deuxième alinéa du I (1°) dans la rédaction suivante :

« 1° Approuve les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale ; ».

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Le rapport en question servira au Parlement à déterminer l'ensemble des conditions générales de l'équilibre financier, notamment les données non financières : politique de santé publique, politique de sécurité sociale.

Au cours de la discussion générale, de nombreux orateurs ont souhaité que les lois de financement ne soient pas des lois purement comptables. Elles doivent approuver l'explicitation des politiques, qui est donnée dans le rapport du Gouvernement. Elles déterminent les conditions de l'équilibre.

M. Jean-Yves Chamard, M. Arnaud, M. Fanton, comme le rappelait un article de presse cet après-midi, ont souhaité un débat d'orientation. Je confirme qu'il aura lieu.

M. Jean-Pierre Delalande. On ne sait pas quand !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Je suis heureux que le ministre des relations avec le Parlement soit au banc du Gouvernement pour conforter cet engagement. Nous ne l'avons pas inscrit dans la loi organique, mais je m'y suis engagé, et il sera organisé.

Il n'en reste pas moins qu'il est normal que cette loi de financement de la sécurité sociale soit votée à partir d'un rapport et d'une réflexion sur les conditions générales de l'équilibre financier ainsi que sur la base d'une politique de santé publique.

M. Jean-Pierre Delalande. N'importe quoi !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. La Constitution nous impose d'ailleurs de déterminer ces conditions générales avant de voter sur les recettes et les dépenses. En l'absence de cette approbation, il ne resterait qu'une disposition quantitative. Ce n'est pas l'esprit de la révision constitutionnelle, je le crois en mon âme et conscience.

C'est pour cela que je demande à l'Assemblée d'adopter cet amendement.

M. Claude Bartolone. Garde à vous !

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Fanton, rapporteur. L'amendement qui a été déposé par le Gouvernement reprend celui qu'avait adopté la commission spéciale. Par conséquent, la commission spéciale ne peut être que favorable à son propre amendement.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Je regrette de ne pas l'avoir dit !

Mme le président. La parole est à M. Jean-Pierre Delalande.

M. Jean-Pierre Delalande. Monsieur le ministre, vous comprendrez que je ne laisse pas passer cette deuxième délibération sans m'exprimer. Je suis un peu désabusé.

A quoi sert le vote de notre assemblée ? On attend que certains collègues soient partis, on s'assure d'avoir la majorité et on fait voter ce qu'on désire. Est-ce le respect du Parlement ? Est-ce la démocratie ?

Il y a une vraie philosophie derrière ce vote. Plusieurs collègues m'ont suivi parce qu'ils pensaient que maîtriser les dépenses de santé justifiait un vote significatif et que voter seulement un rapport n'était pas sérieux. Voilà la vérité ! C'est une loi fourre-tout !

Vraiment, je suis désarçonné, désemparé et, pour tout dire, monsieur le ministre, assez déçu !

Mme le président. La parole est à M. Claude Bartolone.

M. Claude Bartolone. Monsieur le ministre, nous ne pouvions pas trouver meilleure conclusion à nos travaux !

Tout au long du débat, nous avons essayé d'expliquer à nos collègues de la majorité la manière dont nous serons traités au cours de ce fameux débat sur la protection sociale. Eh bien voilà, vous en avez un avant-goût ! Dans le court laps de temps qui nous sera réservé, entre les deux parties de la loi de finances, pour examiner les dépenses sociales, ou bien vous accepterez de ne pas déplaire au Gouvernement, ou bien il vous obligera à vous coucher !

On vient de vous en donner une première démonstration ! Nous reviendrons sur le fonctionnement qui nous est aujourd'hui proposé pour permettre à notre assemblée d'examiner dignement le budget social de la nation, sinon de nombreuses feuilles roses de deuxième délibération vous attendront !

Mme le président. La parole est à M. Daniel Garrigue.

M. Daniel Garrigue. Dans cette affaire, il faut se reporter au texte que nous avons voté lors de la révision constitutionnelle et qui dispose : « Les lois de financement de la sécurité sociale déterminent les conditions générales de son équilibre financier et, compte tenu de leurs prévisions de recettes, fixent ses objectifs de dépenses ».

Les objectifs de dépenses sont prévus aux 3° et 4° de l'article L.O. 111-3, et les recettes au 2° dans le texte amendé par le rapporteur.

Cependant, pour être conforme à la Constitution, il faut en outre définir les conditions générales de l'équilibre financier. Tel est précisément l'objet du 1° de cet article. Ces conditions générales de l'équilibre financier sont déterminées, d'une part, par les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale, d'autre part, par les objectifs de la politique menée en matière de protection sociale par le Gouvernement.

En conséquence, ce 1° permet précisément de satisfaire à l'objectif de la révision constitutionnelle qui est de prévoir ces conditions générales de l'équilibre financier. Si nous n'adoptons pas cette disposition, nous ne respectons pas dans sa totalité l'article 34 de la Constitution.

Mme le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Mon cher collègue Bartolone, entre 1988 et 1993, vos amis au gouvernement n'ont-ils jamais recouru à une seconde délibération ?

S'il y a un procès que l'on ne peut pas faire aujourd'hui à Jacques Barrot, c'est de ne pas avoir tenu compte du travail du Parlement. Il a accepté – il ne s'en est pas seulement remis à la sagesse de l'Assemblée – la presque totalité des amendements de la commission spéciale, qui ont profondément remanié le texte et sont allés beaucoup plus loin dans de nombreux domaines.

Chacun de nous peut certes considérer que, sur tel ou tel sujet, il n'a pas été suffisamment entendu. Je suis très heureux que le ministre se soit engagé, à titre personnel, par exemple, à organiser un débat d'orientation et je suis sûr qu'il le fera. Comme il ne sera pas éternellement ministre – c'est dommage pour nous parce qu'il est vraiment très bon ! – j'aimerais bien l'écrire dans la loi pour ses successeurs.

Monsieur Bartolone, si, dans les débats sur les lois de financement, les gouvernement successifs nous écoutent, comme Jacques Barrot nous a écoutés aujourd'hui, il n'y a pas de raisons de vous inquiéter.

M. Claude Bartolone. Demain, on rase gratis !

Mme le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur Bartolone, j'aime beaucoup cette maison. J'y ai passé de nombreuses années et il m'est arrivé souvent, au banc des commissions ou du Gouvernement – cela ne se voit pas – d'envoyer promener poliment, je l'espère, mais un peu fermement les fonctionnaires ou mes collaborateurs, parce que je pense que rien ne dispense du débat parlementaire. Il est un élément majeur de notre démocratie et je suis convaincu qu'avoir introduit le Parlement de manière sérieuse, par un vote, dans l'élaboration des lois de financement de la sécurité sociale est un progrès.

Monsieur Bartolone, vous ne pouvez pas – je remercie M. Jean-Yves Chamard de l'avoir souligné – faire le procès au Gouvernement de ne pas avoir tenu compte, pendant ce débat, du travail tout à fait remarquable de la commission et de son rapporteur, André Fanton. Moi-même, j'ai beaucoup appris ; j'en remercie et j'en félicite le rapporteur.

J'ai demandé une seconde délibération. M. Garrigue vient de donner une explication. Je vais vous en donner une autre, cher Jean-Pierre Delalande. En réalité, j'y suis obligé, car je prétends – mais je ne suis pas infallible – que, dans l'esprit de la révision constitutionnelle, ce rapport nous est imposé ; nous ne pouvons pas seulement nous en tenir au vote d'un chiffre.

Monsieur Delalande, vous n'avez pas exactement la même version des choses, mais elle est respectable. Nous avons choisi un système qui articule la démocratie sociale et la démocratie politique non sans difficulté. Nous avons tenté cet accord. C'est l'esprit qui a prévalu lors de l'arbitrage sur la Constitution.

Je ne pouvais pas faire moins que d'appliquer l'esprit du texte constitutionnel. C'est pour cela que j'ai demandé cette seconde délibération que je ne retarde pas plus, en remerciant tous les membres de l'Assemblée, quels que soient nos divergences ou nos désaccords sur les méthodes.

Préserver la sécurité sociale, c'est l'objectif majeur qui nous a tous réunis cet après-midi. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre et du groupe du Rassemblement pour la République.*)

Mme le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1.

(*L'amendement est adopté.*)

Mme le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 2 du projet de loi, modifié par l'amendement n° 1.

(*L'article 2 du projet de loi, ainsi modifié, est adopté.*)

Explications de vote

Mme le président. Dans les explications de vote, la parole est à M. Daniel Garrigue.

M. Daniel Garrigue. Monsieur le ministre, mes chers collègues, le débat que nous avons eu au cours de ces deux journées avait pour objet de préciser la portée de la révision constitutionnelle et d'affirmer la volonté de donner au Parlement les moyens d'assumer pleinement ses responsabilités en matière de protection sociale.

Le travail parlementaire, en particulier les propositions du rapporteur, M. Fanton, ont permis de préciser et d'étendre la portée de cet engagement, notamment en ce

qui concerne l'examen des dépenses par catégorie, la fixation des dépenses par branche, l'organisation de la procédure de discussion des lois de financement de la sécurité sociale.

Certes – c'est un aspect important de ce débat – la création d'une nouvelle forme de législation, les lois de financement de la sécurité sociale, est un exercice juridiquement difficile. Nous pouvons tous vous remercier, monsieur le ministre, de l'ouverture dont vous avez fait preuve tout au long de ce débat.

Sur la plupart des points, les travaux ont permis de confirmer et de renforcer le contrôle et le rôle du Parlement, sur d'autres, notamment sur le contrôle des modalités de financement, il faut encore affiner les dispositions ; s'agissant d'une loi organique, il est évident que la navette y pourvoira dans les semaines qui viennent.

Je crois que le texte que nous allons voter va contribuer à l'effort de réorganisation de la protection sociale dans notre pays, au maintien d'un outil essentiel de solidarité, à la maîtrise nécessaire de l'évolution des dépenses prévues dans les différents régimes de protection sociale, et – il faut le dire – à dédramatiser le débat qui interviendra désormais chaque année et non plus dans un contexte de crise que nous avons trop souvent connu. Le Parlement tiendra désormais toute sa place dans ce dispositif.

C'est la raison pour laquelle, monsieur le ministre, le groupe du RPR votera ce projet de loi. (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.*)

Mme le président. La parole est à M. Daniel Colliard.

M. Daniel Colliard. Madame le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, un quart des Français ne se soignent pas comme il conviendrait en raison des contraintes financières qu'ils connaissent.

La France recule parmi les pays développés pour la couverture sociale. La politique de prévention de la maladie n'y est qu'embryonnaire.

Les besoins du pays sont grands et les Français ont montré fin 1995 et continuent à montrer leur profond attachement à la sécurité sociale, un grand acquis d'un demi-siècle, l'un des fondements du pacte républicain. Le candidat Chirac l'avait bien senti. Ce matin, dans un quotidien national, le professeur Milliez rappelle que, tout au long de sa campagne, il avait fustigé la limitation des dépenses, promettant aux médecins qu'il n'y aurait pas de sanctions.

Or cette loi se traduira par un rationnement des prestations, poussera à une médecine à plusieurs vitesses, cantonnera les partenaires sociaux, qui ne seront plus légitimés par l'élection, dans la mise en œuvre d'une politique corsetée par le Gouvernement. L'étatisation avance. Ne nous y trompons pas, le recours au Parlement dans un calendrier court, chargé, dominé par le débat budgétaire qui conditionnera tout l'environnement, est en réalité la recherche tout à la fois d'un alibi et d'un bouc-émissaire pour des millions de Français qui, demain, vous demanderont, nous demanderont, des comptes. En « emballant » – si vous me permettez cette expression – ainsi l'affaire, il est impossible d'avoir une concertation réelle. Réfléchissons-y bien tous, mes chers collègues.

Soyons clairs : oui, la situation est bloquée ; oui, il faut que ça bouge, que ça change. A notre époque, dans un pays développé comme le nôtre, les Français ont droit à une politique de santé et de protection sociale de haut

niveau ; leur exigence est légitime. Nous proposons pour cela – je le rappelle – de mettre à contribution les revenus financiers, hors l'épargne populaire, au même taux que ceux du travail, ce qui permettrait au passage de supprimer CSG et RDS ; de faire payer par le patronat ses dettes – selon la Cour des comptes 40 milliards de francs sont récupérables – ; de faire compenser par l'Etat les charges qu'il fait assumer par les régimes de protection sociale ; de dégager une nouvelle assiette de contribution des entreprises : plus globalement, de relancer les investissements utiles et les emplois stables qui sont les bases durables et saines pour une sécurité sociale rénovée et démocratisée.

Pour toutes ces raisons, brièvement rappelées, les députés communistes voteront contre ce projet de loi organique.

Mme le président. La parole est à M. Yves Fréville.

M. Yves Fréville. Mes chers collègues, l'exercice qui nous était proposé était particulièrement ardu.

La sécurité sociale est confrontée, depuis plusieurs années, à des déficits à répétition. Il était tout à fait logique que le Parlement – c'était sa demande qui a été satisfaite par l'amendement constitutionnel – intervienne pour dire son mot sur la méthode de résorption des déficits pour que la sécurité sociale soit sauvegardée. Tel était l'objectif.

Nous devons suivre un chemin de crête qui était difficile à tenir. Il ne fallait pas tomber sur le versant qui aurait fait de la loi de financement une loi de finances *bis*, où tout serait contraint, où l'ensemble des systèmes de financement n'auraient plus de liberté et où les partenaires sociaux n'auraient pas pu intervenir, comme cela doit être le cas, dans la négociation des objectifs lorsque ceux-ci devront être traduits au niveau des structures hospitalières ou de la médecine de ville. Il ne fallait pas non plus tomber sur l'autre versant qui aurait fait de cette loi de financement un ensemble de mesures concernant la santé – même si les problèmes de santé sont sous-jacents – et diverses dispositions d'ordre social.

Cette ligne de crête, grâce à la proposition du Gouvernement et grâce au travail de la commission, a pu être respectée.

Cette ligne de crête, c'était finalement la détermination des conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale. Premier acquis : nous sommes parvenus à en définir les conditions générales pour ce qui concerne les recettes, en précisant que cela devait se faire par catégories. Deuxième acquis : nous avons indiqué que, pour les dépenses, les objectifs devaient être précisés par branche. Enfin, – c'est à mon avis l'apport essentiel – nous avons déterminé les conditions de l'équilibre financier : tout au long de l'année, les recettes devront couvrir les dépenses et seuls des besoins de trésorerie pourront être couverts par des financements externes.

En d'autres termes, c'était très clairement dire que nous souhaitions voir la sécurité sociale revenir à l'équilibre. Pourquoi ? Parce qu'il serait tout à fait injuste que les excès de dépenses d'aujourd'hui – par rapport aux recettes et non dans l'absolu – soient payés en contractant des dettes qui seraient remboursées par les générations futures. Nous n'avons pas le droit de demander à nos enfants, à nos petits-enfants de couvrir les excédents des dépenses de maladie ou autres de sécurité sociale.

Tel est le message qu'il fallait faire passer ; je crois que nous y sommes parvenus. C'est pourquoi le groupe de l'UDF votera ce projet de loi. (*Applaudissements sur les*

bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre et du groupe du Rassemblement pour la République.)

Vote sur l'ensemble

Mme le président. Personne ne demande plus la parole?... Je mets aux voix l'ensemble du projet de loi organique.

(*L'ensemble du projet de loi organique est adopté.*)

3

DÉPÔT D'UNE PROPOSITION DE LOI ORGANIQUE

Mme le président. J'ai reçu, le 25 avril 1996, de MM. Mazeaud et Bignon, une proposition de loi organique complétant la loi organique n° 96-312 du 12 avril 1996 portant statut d'autonomie de la Polynésie française.

Cette proposition de loi organique, n° 2748, est renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration de la République, en application de l'article 83 du règlement.

4

DÉPÔT DE PROPOSITIONS DE LOI

Mme le président. J'ai reçu, le jeudi 25 avril 1996 :
– de M. Jean-Marc Charatoire, une proposition de loi modifiant l'organisation des tribunaux de commerce.

Cette proposition de loi, n° 2729, est renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration de la République, en application de l'article 83 du règlement ;

– de M. Michel Hunault, une proposition de loi relative à la limitation de la détention provisoire.

Cette proposition de loi, n° 2730, est renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration de la République, en application de l'article 83 du règlement ;

– de M. Yves Coussain, une proposition de loi classant en zones de revitalisation rurale la totalité du territoire des départements dont la densité démographique est inférieure à 30 habitants au kilomètre carré.

Cette proposition de loi, n° 2731 est renvoyée à la commission de la production et des échanges, en application de l'article 83 du règlement ;

– de M. Philippe Legras, une proposition de loi élargissant aux syndicats nationaux représentatifs la saisine de la mission interministérielle d'enquête sur les marchés publics.

Cette proposition de loi, n° 2732, est renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration de la République, en application de l'article 83 du règlement ;

– de M. Claude Gaillard, une proposition de loi rendant obligatoire l'installation d'un sonomètre dans tous les lieux de diffusion de musique amplifiée et fixant les normes de mesure des niveaux sonores.

Cette proposition de loi, n° 2733, est renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, en application de l'article 83 du règlement ;

– de M. Michel Meylan, une proposition de loi sur les dispenses à l'obligation du service national.

Cette proposition de loi, n° 2734, est renvoyée à la commission de la défense nationale et des forces armées, en application de l'article 83 du règlement ;

– de M. René Carpentier et plusieurs de ses collègues, une proposition de loi relative aux malades étrangers de pathologies graves résidant habituellement en France.

Cette proposition de loi, n° 2735, est renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration de la République, en application de l'article 83 du règlement.

– de M. Jean Roatta, une proposition de loi instaurant une peine privée complémentaire pour les responsables d'accidents de la route en état d'ivresse, pour vitesse excessive, ou pour non-respect délibéré du code de la route.

Cette proposition de loi, n° 2736, est renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, en application de l'article 83 du règlement.

– de M. Jean-Louis Borloo, une proposition de loi harmonisant les dispositions du nouveau code pénal avec les sanctions d'interdiction des droits civiques prévues par la législation des faillites.

Cette proposition de loi, n° 2737, est renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, en application de l'article 83 du règlement.

– de M. Laurent Dominati, une proposition de loi permettant l'exécution d'office des décisions administratives de fermeture de locaux utilisés en vue de la prostitution.

Cette proposition de loi, n° 2738, est renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, en application de l'article 83 du règlement.

– de MM. François Sauvadet et André Droitcourt, une proposition de loi créant un pacte de stabilité entre l'Etat et les communes ou leurs structures intercommunales dans le cadre de la gestion de la carte scolaire.

Cette proposition de loi, n° 2739, est renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, en application de l'article 83 du règlement.

– de M. Jacques Guyard et plusieurs de ses collègues, une proposition de loi facilitant la lutte contre les sectes et ouvrant à certaines associations le droit de se porter partie civile.

Cette proposition de loi, n° 2740, est renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, en application de l'article 83 du règlement.

– de M. Alain Ferry, une proposition de loi améliorant les conditions d'obtention de l'allocation de préparation à la retraite versées aux anciens combattants d'Afrique du Nord.

Cette proposition de loi, n° 2741, est renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, en application de l'article 83 du règlement.

– de M. Michel Giraud, une proposition de loi relative à la participation à la gestion dans les services publics.

Cette proposition de loi, n° 2742, est renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, en application de l'article 83 du règlement.

– de M. Adrien Zeller, une proposition de loi tendant à permettre la validation pour la retraite des années d'études par rachat des cotisations.

Cette proposition de loi, n° 2743, est renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, en application de l'article 83 du règlement.

– de M. Rudy Salles, une proposition de loi favorisant la reprise d'entreprise par des demandeurs d'emploi.

Cette proposition de loi, n° 2744, est renvoyée à la commission des finances, de l'économie générale et du Plan, en application de l'article 83 du règlement.

– de M. Yves Bur et plusieurs de ses collègues, une proposition de loi développant l'emploi dans le secteur associatif par le recours au chèque service.

Cette proposition de loi, n° 2745, est renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, en application de l'article 83 du règlement.

– de M. Georges Sarre, une proposition de loi sur la qualité de l'air, visant à réduire la pollution atmosphérique.

Cette proposition de loi, n° 2746, est renvoyée à la commission de la production et des échanges, en application de l'article 83 du règlement.

– de M. Charles Fèvre, une proposition de loi reportant les élections cantonales et régionales au mois de mai 1998.

Cette proposition de loi, n° 2748, est renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, en application de l'article 83 du règlement.

5

DÉPÔT D'UN RAPPORT

Mme le président. J'ai reçu, le 25 avril 1996, de M. Jacques Pélissard, un rapport, n° 2728, fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, sur la proposition de loi, adoptée avec modifications par le Sénat en deuxième lecture, relative à la responsabilité pénale pour des faits d'imprudence ou de négligence (n° 2710).

6

DÉPÔT D'UNE PROPOSITION DE LOI MODIFIÉE PAR LE SÉNAT

Mme le président. J'ai reçu, le 25 avril 1996, transmise par M. le président du Sénat, une proposition de loi, modifiée par le Sénat, relative à l'adoption.

Cette proposition de loi, n° 2727, est renvoyée à la commission spéciale, en application de l'article 83 du règlement.

7

ORDRE DU JOUR

Mme le président. Mardi 30 avril 1996, à quinze heures, séance publique.

Questions au Gouvernement ;

Fixation de l'ordre du jour ;

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat, n° 2691, relatif à la « Fondation du patrimoine » ;

Mme Marie-Josée Roig, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales (rapport n° 2719).

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat, n° 2596, portant transposition dans le code de la propriété intellectuelle des directives n° 93-83 du Conseil des Communautés européennes du 27 septembre 1993 relative à la coordination de certaines règles du droit d'auteur et des droits voisins du droit d'auteur applicables à la radiodiffusion par satellite et à la retransmission par câble, et n° 93-98 du Conseil des Communautés européennes du 29 octobre 1993 relative à l'harmonisation de la durée de protection du droit d'auteur et de certains droits voisins ;

Mme Nicole Ameline, rapporteur au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République (rapport n° 2709).

La séance est levée.

(La séance est levée à vingt et une heures quarante-cinq.)

*Le Directeur du service du compte rendu intégral
de l'Assemblée nationale,
JEAN PINCHOT*

ANNEXE

Questions écrites

M. le Président a pris acte que des réponses ont été apportées aux questions écrites, ci-après, signalées le lundi 15 avril 1996 :

N° 33109 de M. Auguste Picollet à M. le ministre de l'économie et des finances (Communes - FCTVA - réglementation - affermage des réseaux d'eau potable et d'assainissement - conséquences).

Cette réponse a été publiée au Journal officiel, Questions écrites du lundi 22 avril 1996.

N° 30120 de M. Serge Lepeltier à M. le ministre du travail et des affaires sociales (Sécurité sociale - cotisations - assiette - indemnités de départ à la retraite) ;

N° 31358 de M. Charles Cova à M. le ministre délégué au budget (Impôts et taxes - fraude fiscale - lutte et prévention) ;

N° 31491 de M. Anicet Turinay à M. le ministre délégué à la poste, aux télécommunications et à l'espace (DOM-TOM - presse - diffusion - aides de l'Etat - perspectives) ;

N° 31829 de M. Pierre Cardo à M. le ministre de l'intérieur (Politique sociale - insertion sociale - vendeurs de journaux - statut) ;

N° 32251 de M. Denis Jacquat à M. le secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale (Professions médicales - médecins - cessation anticipée d'activité - réglementation) ;

N° 32263 de M. Francis Galizi à M. le secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale (Santé publique - alcoolisme - lutte et prévention - financement) ;

N° 32422 de M. Jean Gougy à M. le ministre de l'intérieur (Sécurité civile - sapeurs-pompiers volontaires - accidents survenus ou maladies contractées en service - indemnisation) ;

N° 32652 de M. Pierre Gascher à M. le ministre du travail et des affaires sociales (Handicapés - autistes - enfants - structures d'accueil - création) ;

N° 33039 de M. Denis Jacquat à M. le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation (Poste - courrier - franchise accordée à l'administration - suppression - conséquences - communes) ;

N° 33304 de M. Jean-Michel Dubernard à M. le ministre de l'économie et des finances (Impôt sur les sociétés - champ d'application - organismes à but non lucratif - plus-values de réévaluation de parts de S.C.I. non soumises à l'impôt sur les sociétés) ;

N° 33423 de M. Jean-Claude Decagny à M. le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation (Communes - maires - attributions du comité de la caisse des écoles - délégation - réglementation) ;

N° 33427 de M. Jean-Pierre Dupont à M. le ministre de l'aménagement du territoire, de la ville et de l'intégration (Aménagement du territoire - zones prioritaires - revitalisation rurale - aides - conditions d'attribution - entreprises nouvelles) ;

N° 33514 de Mme Christiane Taubira-Delannon à M. le secrétaire d'Etat à l'action humanitaire d'urgence (Politique extérieure - Sierra Leone - droits de l'homme) ;

N° 34087 de M. Gilbert Biessy à M. le garde des sceaux, ministre de la justice (Justice - jugements - obligations pécuniaires - insolvabilité frauduleuse - sanction) ;

N° 34375 de M. Jean-Claude Lefort à M. le secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale (Professions médicales - chirurgiens-dentistes - syndicats - représentativité) ;

N° 34918 de M. Jean-Pierre Kucheida à M. le ministre de l'économie et des finances (Impôt sur le revenu - déductions - pensions alimentaires versées aux descendants) ;

N° 34924 de M. Jean-Pierre Braine à M. le ministre délégué au budget (Impôt sur le revenu - politique fiscale - concubins) ;

N° 34926 de M. Jean-Pierre Balligand à M. le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation (Impôts locaux - impôts directs - taux départementaux - statistiques) ;

N° 34929 de M. Roger-Gérard Schwartzberg à M. le ministre du travail et des affaires sociales (Psychologues - exercice de la profession - statut) ;

N° 34984 de M. Michel Jacquemin à M. le ministre du travail et des affaires sociales (Assurance maladie, maternité : généralités - conventions avec les praticiens - cardiologues - nomenclature des actes).

Ces réponses seront publiées au Journal officiel, Questions écrites du lundi 29 avril 1996.

CONVOCATION

DE LA CONFÉRENCE DES PRÉSIDENTS

La conférence, constituée conformément à l'article 48 du règlement, est convoquée pour le **mardi 30 avril 1996, à neuf heures trente**, dans les salons de la présidence.

NOTIFICATION DE L'ADOPTION DÉFINITIVE DE PROPOSITIONS D'ACTES COMMUNAUTAIRES

Il résulte de lettres de M. le Premier ministre en date du 24 avril 1996 qu'ont été adoptées définitivement par les instances communautaires, le 22 avril 1996, les propositions d'actes communautaires suivantes :

N° E 611. – Proposition de règlement (CE) du Conseil portant ouverture et mode de gestion de contingents tarifaires communautaires autonomes pour certains produits de la pêche (1996).

N° E 505. – Proposition de règlement (CE) du Conseil concernant la communication à la commission des projets d'investissement d'intérêt communautaire dans les secteurs du pétrole, du gaz naturel et de l'électricité.

