

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. PHILIPPE SÉGUIN

M. le président.

Suspension et reprise de la séance (p. 2)

1. **Cessation de mandat et remplacement de députés nommés membres du Gouvernement** (p. 2).
2. **Rappel au règlement** (p. 2).
M. Rémy Auchedé.
3. **Réforme de la protection sociale.** – Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 2).

QUESTION PRÉALABLE (p. 3)

Question préalable de M. Bocquet : M. Georges Hage.

PRÉSIDENTE DE MME MUGUETTE JACQUAINT

M. Georges Hage.

PRÉSIDENTE DE M. PHILIPPE SÉGUIN

M. Georges Hage.

PRÉSIDENTE DE MME MUGUETTE JACQUAINT

MM. Georges Hage, Denis Jacquat.

PRÉSIDENTE DE M. PHILIPPE SÉGUIN

MM. Georges Hage, le président, Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales ; Daniel Mandon, rapporteur de la commission des affaires culturelles ; Daniel Pennec, Adrien Zeller, Michel Grandpierre, Mme Ségolène Royal. – Rejet, par scrutin, de la question préalable.

MM. le président, Rémy Auchedé.

DISCUSSION GÉNÉRALE (p. 24)

M. Jean-Pierre Foucher.

Demande de suspension de séance (p. 27)

MM. Rémy Auchedé, Georges Sarre.

Suspension et reprise de la séance (p. 27)

M. le président.

Reprise de la discussion (p. 27)

M. Georges Sarre,
Mme Roselyne Bachelot-Narquin.

4. **Ordre du jour** (p. 31).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. PHILIPPE SÉGUIN

M. le président. La séance est ouverte.
(*La séance est ouverte à neuf heures.*)

M. le président. Je pourrais, à cette heure, constater l'absence de l'orateur qui doit défendre la question préalable et passer à la discussion générale. (*Exclamations sur les bancs du groupe communiste.*)

Je ne fais que constater !

Ce sera un effet de ma bonté de n'en rien faire, et j'espère que le groupe communiste s'en souviendra. (*Soupires.*)

Je vais suspendre la séance pour quelques instants.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.
(*La séance, suspendue à neuf heures, est reprise à neuf heures cinq.*)

M. le président. La séance est reprise.

1

CESSATION DE MANDAT ET REMPLACEMENT DE DÉPUTÉS NOMMÉS MEMBRES DU GOUVERNEMENT

M. le président. J'informe l'Assemblée que j'ai pris acte de la cessation, le 7 décembre 1995, à minuit, du mandat de député de M. Alain Lamassoure et de M. Dominique Perben, nommés membres du Gouvernement par décret du 7 novembre 1995.

Par une communication, en date du 8 décembre 1995, de M. le ministre de l'intérieur, faite en application des articles L.O. 176-1 et L.O. 179 du code électoral, j'ai été informé de leur remplacement par M. Jean Grenet et M. André Gentien.

2

RAPPEL AU RÈGLEMENT

M. Rémy Auedé. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

M. le président. La parole est à M. Rémy Auedé, pour un rappel au règlement.

M. Rémy Auedé. Je tiens d'abord à vous remercier, monsieur le président, de l'incommensurable mansuétude dont vous avez fait preuve à l'égard de mon collègue

Georges Hage, qui d'ailleurs n'était pas en faute puisqu'il était présent et attendait dans le hall, car il pensait que la séance allait débiter, comme il était convenu hier, par des rappels au règlement de la part de chacun des groupes.

Toutefois, comme nous étions, à l'heure dite, le seul groupe représenté, je me demande si votre mansuétude ne pourrait pas aller jusqu'à nous permettre de faire quatre rappels au règlement...

En tout état de cause, voici le mien.

La presse est unanime ce matin à clamer que l'ampleur du mouvement social constitue du « jamais vu ». Pourtant, hier, le représentant du Gouvernement en charge du dossier de la sécurité sociale n'avait pas, disait-il, vraiment vu ou décelé les raisons du mécontentement. Cette situation est tout de même assez incroyable !

Pas mécontentes, les 12 000 personnes réunies au Puy-en-Vézelay, mardi dernier ? Pas mécontentes, les 3 000 personnes qui manifestaient à Yssingaux ? Pas mécontentes, les 5 000 personnes qui défilaient à Albertville – il y avait presque plus de monde que le jour de l'ouverture des jeux Olympiques ? Pas mécontentes, les 14 000 personnes manifestant à Chambéry ? Voilà quelques exemples pris dans plusieurs départements et la circonscription de M. le ministre du travail et des affaires sociales.

L'opinion publique ne désarme pas. Selon les sondages, trois Français sur quatre – et il ne s'agit pas là du nombre des manifestants ou de la longueur des cortèges ; n'a-t-on pas entendu dire qu'il ne fallait pas définir la politique de la France en fonction de cette longueur ? – souhaitent que le Premier ministre ouvre des négociations et 59 p. 100 de nos concitoyens gardent de la sympathie pour la grève malgré la gêne qu'elle leur occasionne parfois. Même après l'intervention de M. Juppé mardi dernier, ces pourcentages n'ont pas baissé, témoignant du mouvement de sympathie qui continue à entourer ceux qui manifestent contre le plan Juppé.

Plus que jamais, il me paraît nécessaire de retirer ce plan, d'ouvrir des négociations et d'arrêter la procédure des ordonnances. En vérité, l'opinion publique et le Parlement sont traités de la même façon : ils n'ont pas la possibilité de négocier sur le fond !

3

RÉFORME DE LA PROTECTION SOCIALE

Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi autorisant le Gouvernement, par application de l'article 38 de la Constitution, à réformer la protection sociale (n^{os} 2405 et 2414).

Question préalable

M. le président. J'ai reçu de M. Alain Bocquet et des membres du groupe communiste une question préalable déposée en application de l'article 91, alinéa 4, du règlement.

La parole est à M. Georges Hage.

M. Georges Hage. Monsieur le président, à qui je renouvelle mes excuses, monsieur le ministre du travail et des affaires sociales, monsieur le président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, mesdames, messieurs les députés,...

M. Rémy Auchédé. Rares !

M. Georges Hage. ... comme Jean-Baptiste, je vais prêcher dans le désert,...

M. Jacques Barrot, *ministre du travail et des affaires sociales.* Oh ! non !

M. Georges Hage. Puissé-je être aussi bien entendu qu'il le fut ! (*Sourires.*)

Le débat d'aujourd'hui s'engage alors que le Premier ministre a annoncé qu'il ne modifiait pas le plan de réforme de la sécurité sociale qu'il a présenté le 15 novembre.

Comment ne pas relever d'entrée la fracture entre le pays réel et la France politique officielle ? Depuis quinze jours, le mouvement social gagne en ampleur – et parce qu'il dénonce – pour dénoncer un projet de régression sociale.

Les cheminots censurent ce plan, les agents de la RATP, les postiers, les agents d'EDF-GDF, les enseignants, les infirmiers, les médecins, les salariés des entreprises nationales, les agents des collectivités locales, les salariés du secteur privé censurent le Gouvernement pour sa politique sociale. Les chiffres des récents sondages cités par M. Auchédé démontrent l'ampleur du mouvement.

Le Gouvernement prend une très lourde responsabilité en choisissant, même s'il ne l'avoue point, la voie de l'épreuve de forces et du pourrissement. C'est un acte de mépris à l'égard des Français et un refus patent de la démocratie sociale.

Le Premier ministre s'est exprimé comme si, en matière de protection sociale, il détenait seul la vérité. Dès lors, l'appel à la concertation ne peut que ressembler à l'évangélisation d'un chef de secte : « Je détiens le dogme qui, par définition, peut être commenté, mais demeure intouchable, commentaire qui ne saurait en tout état de cause compromettre l'architecture de l'édifice. En revanche, nous pouvons discuter de la place que vous occuperez dans mon église réformée. » Il n'y a pas à s'étonner que salariés et syndicats ne perçoivent aucune ouverture, aucune volonté de dialogue !

C'est trop facile de dire qu'il n'existe pas de solution de rechange, alors que, lors des auditions de la mission d'information, de nombreuses propositions ont été formulées qui allaient dans le sens de la démocratie et de l'équité. Il y a d'autres choix, et j'entends bien le démontrer, que l'expropriation des élus des caisses et le racket sur le pouvoir d'achat salarial pour mieux épargner les entreprises endettées auprès du régime général.

Une des raisons qui à nos yeux rendent infondée la procédure des ordonnances, c'est qu'elle vient en contradiction avec la nouvelle session parlementaire unique. Dès lors que le Parlement siège normalement en janvier, février et mars, pourquoi légiférer à sa place ? Qu'on pro-

cede par ordonnance, ainsi qu'on l'a fait récemment pour Mayotte ou Saint-Pierre-et-Miquelon afin de ne pas encombrer l'ordre du jour, cela se comprend. Mais pourquoi, alors que l'on fait voter, comme la semaine dernière, des lois de codification, qui, par définition, modifient une numérotation mais pas une seule virgule des lois existantes, priver l'Assemblée d'un débat de fond sur la sécurité sociale ? D'autant que les députés ne se sentent absolument pas incompétents, ne serait-ce que parce que la majorité en compte soixante qui exercent des professions médicales.

Avec la session unique, nous pouvons examiner des projets de loi sur tous les aspects de la protection sociale. Nous sommes prêts à siéger tous les jours. Ce serait la démocratie. Mais que le Gouvernement n'invoque pas l'urgence pour confisquer la démocratie et s'instituer législateur unique !

En 1981, il n'y avait pas de session unique et, de surcroît, le Parlement avait en charge au même moment les lois de décentralisation. Et si des ordonnances ont été prises à l'époque, elles comportaient des mesures positives faisant déjà l'objet d'un consensus national comme la retraite à soixante ans ou la cinquième semaine de congés payés. Même si la formule était imparfaite, du moins ne péchait-elle pas contre la démocratie sociale !

Aujourd'hui, la session unique devrait militer pour que l'on s'abstienne d'entériner le processus des ordonnances, même sur des sujets vraiment techniques, et ce d'autant que le Président de la République avait dit vouloir rééquilibrer les pouvoirs en revalorisant les droits du Parlement.

Ces considérations sur le mésusage de la loi d'habilitation pourraient à elles seules justifier notre recours à la question préalable. Au surplus, la séparation des pouvoirs est déjà suffisamment malmenée par l'existence de directives européennes qui valent ordonnances. A ce sujet, je renvoie mes collègues à l'excellente intervention que fit hier Mme Muguette Jacquaint sur l'exception d'irrecevabilité.

Depuis des années, les gouvernements successifs ont sans désespérer préparé l'opinion publique à l'idée que la sécurité sociale que nous connaissons était à terme condamnée en raison même d'un déficit de gestion fatal et inéluctable.

La dramatisation à laquelle on assiste aujourd'hui, point d'orgue d'une politique et d'une propagande persévérantes et perverses, vise à faire accepter une baisse des prestations, une hausse des cotisations, des prélèvements supplémentaires comme la CSG, créée par le gouvernement Rocard, ou la contribution au remboursement de la dette proposée par le gouvernement en place, laquelle n'est rien d'autre qu'une fille indigne de la CSG.

Des estimations, annoncées un jour, démenties le lendemain, assorties de déclarations fracassantes, de rapports divers, se traduisent par des dispositions présentées comme inévitables et propres à résorber le déficit.

Encore faudrait-il analyser les raisons de ce déficit. C'est par cette analyse que je commencerai, d'autant que c'est le déficit qui a d'abord été invoqué hier. Je vais donc procéder à un diagnostic digne d'un praticien honnête, et non point d'un méchant médocastre.

En premier lieu, tout le monde le reconnaît, le chômage constitue la raison essentielle de ce déficit. Il prive la sécurité sociale de 200 milliards de francs de cotisations.

Les cotisations des salariés et des employeurs étant assises sur les salaires, la montée du chômage et son accélération minent les recettes du système de protection sociale. Cette montée du chômage provoque à son tour des dépenses nouvelles. On voit par exemple s'accroître les dépenses de santé des chômeurs et des salariés précaires en situation d'exclusion ainsi que les dépenses d'aide sociale.

En revanche, la relance de l'économie sur des bases saines et l'augmentation du pouvoir d'achat contribueraient à résorber le chômage, qui touche des millions de familles plongées dans la pauvreté, en prise à des difficultés multiples et à toutes les formes de l'indigence, lesquelles accroissent le déficit de la sécurité sociale.

Le remplacement d'un salarié âgé par un salarié précaire, encouragé par les politiques d'exonération de cotisations sociales, diminue d'autant les recettes de la sécurité sociale.

Précarité et bas salaires ne peuvent qu'aggraver le déficit.

Augmenter les salaires, toutes les prestations familiales, les pensions et les indemnités chômage serait, au contraire, un bon moyen pour relancer la consommation, et donc l'emploi. Une croissance de 1 p. 100 du PIB, concept qui traduit les richesses produites, représente 12,5 milliards de cotisations. Ce seraient aussi des ressources nouvelles pour la sécurité sociale, une augmentation de 1 p. 100 de la masse salariale représentant 12 milliards de francs.

L'obsession des économies à réaliser sur ce qu'il est convenu d'appeler les « coûts » salariaux, au nom de la compétitivité mais à vrai dire en faveur des profits, contribue au cercle vicieux de la crise et limite les recettes du système de protection sociale.

Une autre raison du déficit, ce sont les exonérations de cotisations sociales consenties depuis vingt ans aux entreprises, au nom de l'emploi. Ces exonérations explosent en 1995 pour atteindre 50 milliards de francs, et 70 milliards sont prévus pour 1996. Mais nous reviendrons ultérieurement, et plus longuement, sur l'augmentation constante de ces exonérations.

Depuis 1977, le patronat exige de payer toujours moins de cotisations sociales, pour abaisser ce qu'il appelle le « coût » du travail. Comme si le travail, créateur de richesses, était coûteux par essence !

Les gouvernements successifs ont cédé devant ces exigences, sans que la moindre contrepartie en matière de créations d'emplois, qui eût été salutaire pour la sécurité sociale, ne fût exigée. En témoignent les chiffres qui viennent d'être publiés et qui confirment la constante augmentation du chômage.

Malgré le changement de méthode de calcul, la croissance du nombre des demandeurs d'emploi est impossible à masquer.

Bien que de nombreuses mesures d'exonération et d'aide aux entreprises soient mises en œuvre au motif d'aider à l'embauche et à la formation des jeunes, la dégradation de la situation concerne essentiellement les moins de vingt-cinq ans.

Les inscriptions à l'ANPE des personnes en fin de contrat à durée déterminée sont également en augmentation : 10,5 p. 100 en un an. Les chômeurs inscrits à l'ANPE sont encore plus nombreux à chercher un emploi, en raison même du ralentissement de la croissance. Et pourtant, vous poursuivez obstinément votre politique inefficace d'exonérations de cotisations sociales !

Cette obstination est d'autant plus injustifiable que le « coût » du travail n'est pas plus élevé en France que dans la majorité des autres pays industriels.

M. Adrien Zeller. Très juste !

M. Georges Hage. Dans une brochure intitulée *7 raisons d'investir en France*, destinée aux investisseurs étrangers, et non point aux travailleurs, mineurs, cheminots et autres, le ministère de l'économie et des finances indiquait que, pour le taux de l'impôt sur les sociétés, la France arrivait à l'avant-dernier rang, juste devant le Royaume-Uni ; ce taux est passé de 50 p. 100 à 33 p. 100.

Le taux des cotisations sociales présente au fil des ans une rupture d'équilibre remarquable. Alors que les parts salariale et patronale étaient équivalentes lors de la création de la sécurité sociale, la première ne cesse de croître pendant que la seconde diminue. La part patronale est en effet passée de 50,56 p. 100 en 1984 à 39,7 p. 100 en 1994, alors que la part salariale est passée dans le même temps de 14,86 p. 100 à 20,25 p. 100 !

Faudrait-il, au nom de la sauvegarde de l'économie nationale, voler au secours des grandes entreprises en difficulté ? Mais les comptes de la nation indiquent que les profits bruts se sont élevés en 1994 à 1 270 milliards de francs, dont la moitié n'a pas été réinvestie dans la production ; et le taux d'autofinancement de ces entreprises est de 114 p. 100.

L'INSEE, que l'on ne saurait considérer comme un organisme subversif, mais qui est un organisme scientifique, évalue à 1 330 milliards de francs les profits que les grandes entreprises vont réaliser cette année, et à 340 milliards de francs leurs revenus financiers. J'observe que l'addition de ces deux chiffres dépasse le budget global de la nation. La Banque de France indique que le total des crédits bancaires dont bénéficient les grands groupes s'élève à 3 600 milliards. Pendant ce temps, l'État consacre pour l'emploi 350 milliards quasiment à fonds perdu !

Selon les analyses de la Société générale, les bénéficiaires des entreprises françaises augmenteront plus qu'aux États-Unis, au Japon, en Grande-Bretagne et en Allemagne.

En 1992 et 1993, 520 000 emplois ont disparu, mais les réserves des entreprises, sont toutefois passées de 25 à 152 milliards de francs !

Tant il est vrai que l'argent ne manque pas pour financer, par exemple, une augmentation de 1 000 francs pour les salariés gagnant moins de 15 000 francs par mois. L'opération, qui coûterait 200 milliards, rapporterait 100 milliards supplémentaires à la sécurité sociale. On comprend la conviction qui nous anime quand nous proposons de supprimer les exonérations de cotisations sociales et les aides attribuées aux entreprises sans contrepartie en matière d'emploi.

Il est encore une autre raison du déficit, également relevée par la Cour des comptes, c'est le non-recouvrement des dettes patronales. Celles-ci sont évaluées à 91 milliards de francs, dont 40 sont récupérables immédiatement. L'État retarde ses paiements au régime général, ce qui oblige ce dernier, comme l'a relevé la Cour des comptes, à payer indûment 3,7 milliards de francs d'intérêts. Ces chiffres ne sortent pas d'offices de subversion mais des organismes les plus respectables, les plus scientifiques et les plus compétents de l'État.

M. Rémy Auchédé. Ils ne veulent pas les entendre !

M. Georges Hage. Mais il est encore d'autres dépenses ne relevant pas de la responsabilité de la sécurité sociale et qui sont pourtant à sa charge. Je veux les rappeler, sans avoir pour autant la certitude que mon énumération sera exhaustive.

Quand l'Etat exonère les entreprises de cotisations sociales sans compenser ces exonérations, il prend la responsabilité d'aggraver lui-même le déficit. La commission des comptes de la sécurité sociale a estimé les manques de recettes dus à ces exonérations à 13 milliards de francs en 1994 et à 30 milliards sur les années 1992, 1993 et 1994.

La couverture maladie des adultes handicapés, qui est supportée par les salariés, représentait plus de 22 milliards en 1994. Pourquoi l'Etat ne la prend-il pas à sa charge ?

La gestion du RMI, qui devrait également être à la charge de l'Etat, est évaluée à 1,2 milliard par an.

Le régime général gère également près de 87 milliards de prestations diverses : fonds national de solidarité, allocation d'adulte handicapé, allocation de logement social, etc. La gestion de ces prestations se fait sur sa propre trésorerie, ce qui l'oblige à emprunter auprès de la Caisse des dépôts et consignations, et donc à payer des intérêts. Ceux-ci s'élèvent à 4,4 milliards pour 1995, et la prévision pour 1996 est de 8 milliards.

L'Etat ne finance que 54 p. 100 du fonds national de l'habitat, laissant le reste à la charge du régime général.

Mais le régime général compense également les déficits des régimes non salariés. Les sommes versées par le régime général au titre de la compensation démographique s'élevaient à 13 milliards en 1994 et le déficit de l'assurance personnelle des régimes étudiants représente 1,9 milliard pour 1994.

Le régime général finance aussi la formation du personnel médical ; celui-ci a pourtant vocation à soigner tout le monde, et pas seulement les assurés qui dépendent du régime général. Selon une estimation de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, 11 milliards ont été dépensés à ce titre en 1994.

La réaffectation nécessaire de ces dépenses indues mérite sans tarder une étude approfondie.

Je pourrais également parler de la TVA payée par les établissements hospitaliers, et donc financée par la sécurité sociale : l'Etat s'enrichit sur le dos des malades. Il les vampirise, en somme !

Certes, la sécurité sociale doit évoluer, nous ne l'avons jamais nié ; mais évoluer pour mieux répondre aux besoins des assurés. Il ne faut pas prétendre la moderniser en organisant son démantèlement et en remettant en cause des acquis qu'elle capitalise solidement pour les Français, lesquels sont, à juste titre, attachés à leur système de protection sociale, les mouvements d'aujourd'hui le prouvent suffisamment.

Comme le soulignait Marc Blondel lors de la mission commune d'information sur la sécurité sociale : « Raisonner essentiellement en termes financiers revient à mésestimer ce qu'assure la sécurité sociale en termes d'égalité, d'amortisseur social, de progrès médical, de niveau de vie, de consommation, d'activité et d'emploi. Pour la seule assurance maladie, directement et indirectement, 1 900 000 emplois sont concernés. »

Ces atteintes, aux cent actes divers, perpétrées dès les années 50 contre cette exception française née du Conseil national de la Résistance et du rapport de force politique de la Libération, atteintes que le gouvernement en place perpétue plus gravement encore que tous ceux qui l'ont

précédé – aucun gouvernement n'ayant manqué à la règle –, montre sans équivoque à quel point la sécurité sociale fut, demeure et demeurera un enjeu de classe.

Cette monomanie insistante qui se voue, par mille voix diverses, à stigmatiser une dette dont je viens de démontrer le caractère fallacieux, ne vise-t-elle pas à démontrer par avance que cette sécu que nous défendons est en tout état de cause inconcevable dans la société que vous aimeriez nous préparer pour demain ?

Mes bons maîtres en rhétorique m'ont expliqué que l'énumération insistante avait un pouvoir quasi mécanique de conviction. Mais je ne me suis pas livré uniquement à une énumération insistante afin de susciter un acquiescement mécanique, j'ai fait une démonstration, en additionnant des chiffres dûment constatés et vérifiés.

M. Rémy Auchedé. Et incontestables !

M. Georges Hage. Cette démonstration fait en tout cas litière du catastrophisme pratiqué par le Gouvernement et par ses soutiens.

M. Claude Bartolone. S'il en reste !

M. Daniel Mandon, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. Il en reste !

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

M. Georges Hage. Je ne fais jamais de telles erreurs de vocabulaire, monsieur le ministre, vous me reconnaîtrez cette qualité !

M. Rémy Auchedé. Parmi tant d'autres !

M. Claude Bartolone. Il ne vous connaît pas assez !

M. Daniel Mandon, rapporteur. Sympathique, aussi !

M. le président. Approfondissons cette connaissance : poursuivez, monsieur Hage. *(Sourires.)*

M. Georges Hage. C'est ce que je compte faire dans les deux heures qui me restent.

Je disais que la prémisse fautive dont vous partez – un déficit fatal et irréparable – et que vous invoquez pour, soi-disamment, réformer la sécurité sociale, révoque en doute, en bonne logique cartésienne, la réforme que vous nous proposez. Et ce n'est pas un sophisme !

M. Daniel Mandon, rapporteur. Pauvre Descartes ! Il a bon dos !

M. Georges Hage. L'histoire, comme le pensent les marxistes – et non point des contempteurs de circonstance et autres politiciens obligés par des choix politiques monétaristes – l'histoire, dis-je, est seule capable de révéler la nature profonde d'une institution, les conditions de son avènement, sa raison d'être, sa finalité et le message dont elle est porteuse.

L'histoire ainsi conçue valorisant le rôle des masses ne méconnaît point pour autant le rôle des grands hommes.

Permettez-moi de citer Charles de Gaulle en ses mémoires : « Au nom de la République, en son nom, pour son compte, conformément à son génie, mon gouvernement a accompli une immense tâche de rénovation. Rénovation politique : droit de vote aux femmes, citoyenneté reconnue aux musulmans d'Algérie, début d'association dans l'Union française des peuples qui étaient naguère sous notre dépendance. Rénovation économique et sociale : nationalisation des mines, du gaz, de l'électricité, de la Banque de France, des principaux établisse-

ments de crédit, régie Renault, comités d'entreprise ; organisation des assurances sociales sur une telle échelle et de telle façon que les travailleurs soient couverts contre les fléaux séculaires, allocations familiales de manière que les familles soient aidées et aussi » – relevez cette audace de style – « que la natalité renaisse, ce qu'elle a bien voulu faire. »

Et encore, du même Charles de Gaulle...

M. Charles Cova. Laissez-le dormir en paix !

M. Georges Hage. ... « Quant aux assurances sociales, il va de soi que cette institution, si humaine dans son inspiration, si utile à une société où de terribles épreuves ont dévoré les réserves de l'épargne, est, pour nous, définitive. »

M. Rémy Auchédé. Hélas ! ils l'ont abandonnée !

M. Georges Hage. Ayant prononcé ces paroles gaulliennes, je me demande si, sur les bancs de la majorité comme sur le banc du Gouvernement, j'ai réussi à faire passer, fût-il bref et contenu, un moment de contrition. *(Sourires.)*

M. Rémy Auchédé. Ils n'ont plus la fibre gaulliste !

M. Charles Cova. Des communistes gaullistes : on aura tout vu !

M. le président. Restons-en là !

M. Georges Hage. Dans les propos gouvernementaux concernant le problème qui nous préoccupe aujourd'hui, la pensée gaullienne est introuvable.

Je ferai une autre remarque de rhétorique : si j'ai intégralement cité, en exégète respectueux, deux passages des écrits du général de Gaulle, c'est aussi parce que les assurances sociales y apparaissent dans un plan beaucoup plus large de rénovation politique, économique et sociale.

J'ai donc annoncé que j'exposerai une histoire de la sécurité sociale...

M. Rémy Auchédé. Une histoire sincère !

M. Georges Hage. Lors de sa création, la sécurité sociale visait à assurer à tous des moyens d'existence dans tous les cas, y compris à ceux qui étaient incapables de se les procurer par le travail. Sa gestion était confiée aux représentants des intéressés eux-mêmes et à l'Etat.

Les ordonnances des 4 et 19 octobre 1945 ont instauré la sécurité sociale :

« Il est institué une organisation de la sécurité sociale destinée à garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de gain, à couvrir les charges de maternité et les charges de famille qu'ils supportent.

« L'organisation de la sécurité sociale assure dès à présent le service des prestations prévues par les législations concernant les assurances sociales, l'assurance vieillesse des travailleurs salariés, les accidents du travail et maladies professionnelles et les aides familiales aux catégories de travailleurs protégés par chacune de ces législations, définit le congé de maternité... »

M. Pierre Laroque, qui dirige l'administration au ministère du travail dans le gouvernement du général de Gaulle, joue un grand rôle dans la mise en place du régime de sécurité sociale, dont il fut le premier directeur général. Hommage lui soit rendu !

La loi du 22 mai 1946, proposée par Ambroise Croizat, ministre communiste du général de Gaulle, généralise la sécurité sociale à l'ensemble de la population.

Soucieux d'entretenir en moi, en affectueuse mémoire, le souvenir des dirigeants du mouvement social, j'ai, pour préparer cette intervention, cherché dans le *Petit Larousse* la date à laquelle Ambroise Croizat était décédé. J'ai été surpris de voir que son nom n'y figurait pas.

« Cra... », « Cri... », « Cro... », Crockett, prénommé Davy, y a en revanche l'honneur d'une dizaine de lignes pour avoir défendu Fort Alamo contre de méchants Mexicains. Mais d'Ambroise Croizat, point !

Ainsi frappe-t-on d'amnésie la mémoire collective d'un grand serviteur ouvrier de la République.

Pour ses créateurs, le nouveau système repose sur trois grands principes : il est universel, en étant ouvert à tous ; il est unique, regroupant la famille, la maladie, la vieillesse, les risques liés au travail ; il est uniforme, les prestations, les soins étant identiques pour tous.

Le dispositif mis en place il y a cinquante ans eut l'immense mérite d'ouvrir un droit général à la sécurité sociale, en rupture avec le droit existant. Ce fut une avancée considérable que votre plan, s'il était mis en œuvre, remettrait fondamentalement en cause.

Avant la création de la sécurité sociale, un Français sur deux jouissait d'une protection sociale. L'accès aux soins était fonction des revenus. La santé relevait d'un traitement individuel. Si le seul travailleur de la famille tombait malade s'ensuivaient les conséquences que l'on imagine.

Si votre plan était mis en œuvre, ce serait aussi le recours obligatoire à l'aide sociale et non la reconnaissance du droit à élever ses enfants grâce aux allocations familiales.

A la veille de la Seconde Guerre mondiale, un salarié sur trois pouvait bénéficier d'une retraite. Si votre plan était adopté, ce serait le retour au versement d'une rente à l'issue de la vie active, si on a pu épargner, et non le respect du droit à la retraite.

Dans la France de la Libération meurtrie, économiquement affaiblie, la foi démocratique soulevait des montagnes de préjugés, de privilèges et d'égoïsme.

Dans son dispositif initial, on voit la sécurité sociale garantir notamment :

La prise en charge des frais médicaux, d'hospitalisation, de réadaptation, sur la base de tarifs conventionnés avec les professionnels de santé, à hauteur de 80 p. 100 en cas de maladie, de 100 p. 100 en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, ainsi que le versement d'indemnités journalières, dues à l'époque dès le premier jour et représentant la moitié ou les deux tiers du salaire, selon la durée de l'arrêt de travail ;

Pour ce qui concerne la maternité, la prise en charge à 100 p. 100 des frais d'accouchement et des visites pré-ou postnatales, un congé maternité de quatorze semaines indemnisé à 100 p. 100 auquel s'ajoutent alors des allocations pour compenser les frais liés à la naissance ;

Le versement de prestations familiales à partir du deuxième enfant, variables selon le nombre et l'âge des enfants, indépendantes du revenu et qui représentaient à l'époque une part importante du salaire ; le versement aux mères isolées d'une allocation dès le premier enfant dite de salaire unique ;

Une pension de retraite proportionnelle à la durée de cotisation et qui atteignait son taux maximum, 50 p. 100 du salaire plafonné pour cent cinquante trimestres de cotisation, soit 37,5 annuités, avec départ à la retraite à soixante-cinq ans ;

Le versement d'une pension d'invalidité variable selon la nature, l'ampleur et la cause du handicap – qu'il s'agisse ou non d'un accident du travail – en cas d'incapacité totale ou partielle.

Le financement de ces prestations était assuré par des retenues à la source, proportionnelles, dans la limite d'un plafond révisé chaque année, aux salaires versés par les entreprises. Elles étaient supportées pour moitié par les employeurs, et pour moitié par les salariés, s'agissant de la maladie et de la vieillesse, et uniquement par les employeurs pour les accidents du travail et les prestations familiales – 16 p. 100 du salaire à l'époque, contre 5,4 p. 100 aujourd'hui.

Ainsi, avec ces prestations familiales, se trouvait généralisé et laïcisé un dispositif inventé dans les dernières années du siècle dernier par un patronat chrétien à la fois averti et social.

Depuis l'avènement de la sécurité sociale, la rémunération comporte deux volets : d'une part, le salaire brut, sur lequel est prélevée la part salariale aux caisses de sécurité sociale, aux caisses de retraite complémentaire et à l'assurance chômage notamment ; d'autre part, les remboursements maladie, les indemnités journalières, les allocations familiales, les pensions de retraite, les allocations de chômage, les aides à la formation, qui constituent un salaire différé.

On décida, la gestion des caisses primaires de sécurité sociale ne pouvant être confiée qu'à des conseils d'administration composés aux trois quarts par les représentants élus des assurés et pour un quart par des représentants élus des employeurs, que ces administrateurs éliraient à leur tour leurs représentants dans les caisses régionales, puis nationales, que s'y ajouteraient quelques représentants désignés par le mouvement familial, les professionnels de santé, des personnels de la caisse, et que l'exécutif de chaque caisse serait désigné par le conseil d'administration et responsable devant lui.

Ce dispositif, mis en place au sortir de la guerre, a de tels atouts que les Français, qui refusent aujourd'hui de le voir mis en pièces, se sont constamment opposés à son altération, à son adultération. S'ils souhaitent qu'il soit modernisé, qu'il réponde encore mieux à la situation et aux besoins d'aujourd'hui, ils peuvent à juste titre, comme on l'a rappelé hier, invoquer les principes toujours valables du préambule de la Constitution du 27 octobre 1946, qui font partie intégrante de la Constitution de 1958. Ce préambule, de valeur constitutionnelle, indique notamment :

« La Nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement.

« Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence. »

Que d'inconstitutionnalité patente impliquée aujourd'hui dans la politique gouvernementale !

Répondre aux besoins actuels, c'est toujours satisfaire aux aspirations à plus de justice sociale dans le domaine de la santé, de la famille, de la retraite, de la reconnaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles ; c'est permettre un accès à tous aux possibilités offertes par les progrès de la médecine ; c'est vivre dignement la retraite et la vieillesse ; c'est soigner de nouvelles maladies qui peuvent surgir dans l'environnement social ;

c'est s'attaquer à l'explosion de la pauvreté, à l'exclusion, qui gâchent tant de vies humaines ; c'est s'attaquer en un mot à la facture sociale stigmatisée par le candidat Jacques Chirac lors de sa campagne pour l'élection présidentielle.

Lors de la création de la sécurité sociale, son financement était assis sur les revenus du travail, seul créateur de richesses. Répondre aux souhaits du grand patronat de ne plus participer au financement de la protection sociale est injuste, inefficace et, à vrai dire, réactionnaire : injuste, parce que, même ce que l'on appelle la part patronale des cotisations sociales est issue des richesses créées par le travail des salariés ; inefficace, parce que reporter sur l'impôt le financement de la sécurité sociale renforcerait encore plus la pression fiscale sur les familles.

Diminuer le pouvoir d'achat des ménages, en proie déjà à de nombreuses difficultés, ne ferait que ralentir davantage la consommation et contribuerait à une nouvelle hausse du chômage.

La gestion de la sécurité sociale par les salariés découle de sa logique de financement. En effet, à partir du moment où celui-ci était assis sur les salaires, la démocratie voulait que les salariés en aient la maîtrise. Remettre en cause cette idée même de fonctionnement démocratique en supprimant les élections à la sécurité sociale est inacceptable. Il faut au contraire élaborer avec les assurés eux-mêmes des dispositions leur permettant d'intervenir davantage.

Cet exposé serait incomplet si je n'évoquais pas la mutualité, ce qui serait, en outre, injuste.

Associé au statut de la mutualité, ce dispositif proposait une couverture élargie. En effet, issu de l'ordonnance du 19 octobre 1945, le statut de la mutualité proposait de faire occuper à la mutualité une place essentielle dans l'organisation française de la protection sociale. Les missions du mouvement mutualiste sont de prévenir et de réparer les risques sociaux et leurs conséquences, d'encourager la maternité et de protéger l'enfance et la famille, de concourir au développement moral, intellectuel et physique de ses membres.

Les 7 000 mutuelles françaises régies par le code de la mutualité sont des groupements à but non lucratif qui, essentiellement au moyen de cotisations de leurs membres, se proposent de mener, dans l'intérêt de ceux-ci ou de leur famille, une action de prévoyance, de solidarité ou d'entraide. Elles rejettent, à l'opposé des compagnies d'assurances, la recherche de la rémunération du capital, au profit de la solidarité.

Ouvrir la voie aux compagnies d'assurances, pour investir le champ de la protection sociale, a été une étape essentielle dans l'histoire du démantèlement de la sécurité sociale.

Dès les années 50, le patronat s'est efforcé de remettre en cause cette grande conquête sociale.

En décembre 1958, le gouvernement du général de Gaulle cédera à cette pression patronale en instaurant une franchise de remboursement de 3 000 francs anciens, mesure que la réaction populaire a fait lever. Toutefois, cette même année, les taux de remboursement des médicaments ont été diminués.

Le 12 mai 1960, par un décret sur l'organisation et le fonctionnement des organismes de sécurité sociale, les conseils d'administration sont dépossédés d'un certain nombre de prérogatives au bénéfice des directeurs d'organismes et des organismes de tutelle.

En 1967, le Parlement vote les pleins pouvoirs au Gouvernement, par sept voix de majorité, pour que celui-ci légifère par voie d'ordonnances. Celle du 21 août divise l'organisme de sécurité sociale en trois caisses : la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, la Caisse nationale d'allocations familiales, la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés.

Les élections des administrateurs sont supprimées. Le CNPF impose le paritarisme entre salariés et employeurs. Les remboursements maladie diminuent de 80 p. 100 à 70 p. 100.

En 1976, le gouvernement Barre présente un nouveau plan de réforme de la sécurité sociale. Les soins sont rationnés, des médicaments ne seront plus remboursés, des prestations sont réduites.

Que de harcèlements successifs jalonnent l'histoire de la sécurité sociale ! C'est dire que les prémisses de la réforme d'aujourd'hui datent d'une vingtaine d'années.

Dès 1977, les premières exonérations de cotisations sociales ont été mises en œuvre. Au nom de l'emploi, les gouvernements successifs ont octroyé au grand patronat des milliards de francs à ce titre. Je sais que l'énumération de chiffres ne facilite pas l'art oratoire. Pourtant, vous les souffrirez pour ce qu'ils ont de révélateur.

Mme Muguette Jacquaint. Révélez !

M. Georges Hage. En 1977 : 640 millions de francs ; 1980 : 1,2 milliard de francs ; 1982 : 1,1 milliard de francs ; 1986 : 7 milliards de francs de cadeaux aux entreprises ; 1990 : 5,2 milliards de francs ; 1993 : 50 milliards de francs ; 1994 : 31,5 milliards de francs ; 1995 : de nouveau 50 milliards de francs ; 1996 : 70 milliards de francs en prévision.

Et l'on viendra encore accuser la sécurité sociale de déficit ! Dans le même temps, l'on est passé de 1 million à plus de 3,5 millions de chômeurs. Poursuivre dans cette voie ne fera qu'aggraver cette logique destructrice.

En novembre 1982, le plan du gouvernement Mauroy engage de nouvelles restrictions : la cotisation d'assurance maladie des salariés est augmentée d'un point, les cotisations des employeurs sont diminuées, la taxe sur les primes assurance maladie est doublée, le prix des consultations est augmenté, celui des remboursements diminue. Une cotisation de 5,5 p. 100 est instaurée sur les prétraites.

Néanmoins le mouvement social impose les élections des représentants des assurés dans les organismes de sécurité sociale. Les élections du 19 octobre 1983 sont les premières depuis décembre 1962.

Depuis 1983, les élections à la sécurité sociale ont été reportées, ce qui constitue un véritable scandale démocratique.

M. Jacques Limouzy. Eh oui !

M. Georges Hage. Vous prétendez aujourd'hui que le système de représentation des salariés aux conseils d'administration des caisses serait devenu caduc. Mais ce sont les gouvernements successifs qui ont reporté les élections d'année en année depuis 1983, pour préparer sa caducité.

Ce n'est pas parce que ce droit n'a pas été respecté qu'il devient caduc. Il n'en est que plus urgent de réparer ce manquement grave à la démocratie en organisant les élections.

En 1984, un rapport au plan propose, en même temps, que les retraites de base et les retraites complémentaires représentent 50 p. 100 du salaire et que la durée de cotisation soit portée à quarante ans.

En 1985, le code de la sécurité sociale est réformé pour être mis en conformité avec les directives européennes sur l'assurance. Les compagnies d'assurance peuvent désormais s'ouvrir à la complémentarité maladie, les principales dispositions relevant ensuite de décrets.

En 1989, la loi Evin généralise la couverture des risques maladies par les compagnies d'assurance.

En 1992, en application des directives européennes, les institutions de prévoyance entrent dans le champ des assurances, c'est-à-dire dans le marché de la maladie.

Les privatisations engagées, notamment des banques et des compagnies d'assurance, ont renforcé la pénétration de la finance dans le champ de la protection sociale, qui représente un marché juteux de 2 000 milliards de francs.

En 1986, la loi de finances instaure la surcompensation pour les régimes spéciaux. Le plan Séguin supprime le remboursement à 100 p. 100 pour les longues maladies et pour la vingt-sixième maladie. Les vignettes bleues apparaissent, de nombreux médicaments ne sont plus remboursés.

En 1987, première tentative de séparation financière des branches de la sécurité sociale : le Premier ministre, Jacques Chirac, soumet au Parlement un projet de loi visant à la séparation financière des trois branches de la sécurité sociale. Il sera contraint de le retirer devant la pression populaire.

La modification de la sécurité sociale dans le sens réactionnaire n'est donc pas un long fleuve tranquille.

Le Conseil économique et social entame l'étude d'un rapport rédigé par M. Chotard, représentant du CNPF, visant à réformer la sécurité sociale. Les protestations des salariés conduisent au retrait de ce plan, battu d'une voix au Conseil économique et social.

L'instauration de la CSG en 1991 a constitué une rupture majeure avec le mode de financement mis en place à la Libération. En effet, alors que la sécurité sociale était, à l'origine, intégralement financée à partir des richesses créées par l'entreprise, la création de la CSG a ouvert la voie à sa fiscalisation. Le financement par l'impôt revient à faire payer une deuxième fois aux contribuables leur protection sociale ; il en exclut les entreprises, qui peuvent ainsi utiliser davantage les profits réalisés à des fins spéculatives, au lieu de les réinvestir socialement.

La CSG est un prélèvement supplémentaire pour les familles. Elle est injuste et inefficace. Au moment de son instauration, les députés de droite n'avaient d'ailleurs pas de mots assez durs pour la condamner. Ils soulignaient qu'elle touchait très majoritairement les salariés et les retraités et qu'elle égratignait les revenus du capital.

N'était-ce pas ce que soutenait ici-même Mme Hubert Elisabeth, député à l'époque, puis réélue pour cette législature, mais qui nous a quittés pour un bref séjour au purgatoire ministériel ?

M. Jacques Limouzy. La pauvre !

M. Georges Hage. Le 15 novembre 1990, lors du débat relatif à l'instauration de la CSG, dame Elisabeth disait : « Qu'y a-t-il de social à faire contribuer des retraités, certains chômeurs ou des employés percevant des primes d'intéressement ? Qu'y a-t-il de social dans le fait que les neuf dixièmes du produit de la CSG proviennent encore des fruits du travail ? »

N'était-ce pas ce que déclarait M. Auberger, député RPR et actuellement rapporteur général des finances, ce même 15 novembre 1990 ? « Les prélèvements sur les revenus du patrimoine rapporteront, dans le

cadre de la contribution sociale généralisée, de 2 à 3 milliards de francs dans le meilleur des cas, c'est-à-dire à peine le douzième du produit global de cette contribution. »

Nonobstant, dès la nomination du gouvernement de M. Balladur, la CSG était augmentée de 1,3 p. 100.

Oser prétendre que la CSG est un impôt qui touche autant les revenus du travail que ceux du capital...

M. Yves Verwaerde. C'est vrai !

M. Georges Hage. ... est un mensonge.

M. Yves Verwaerde. Non !

M. Georges Hage. Elle est actuellement financée à 93 p. 100 par les salariés et les retraités et à 7 p. 100 par le capital.

Mme Muguette Jacquaint. Cela fait peu !

M. Georges Hage. Pour 100 000 francs de revenus par an, soit 8 333 francs mensuels, un salarié paie 15 800 francs de cotisations sociales, mais un actionnaire ne verse que 2 400 francs. Est-ce cela la justice sociale ?

A ce sujet M. Jacquat, député UDF, ...

Mme Muguette Jacquaint. Il n'est pas là !

M. Georges Hage. ... déclarait, toujours ce même 15 novembre 1990 : « Vous le voyez, la liste des injustices engendrées par la CSG est plutôt longue. »

Lorsque vous étiez dans l'opposition, vous aviez, mesdames, messieurs les députés du RPR, de l'UDF et de l'UDC, voté la motion de censure présentée par MM. Millon, Pons et Méhaignerie, pour, aviez-vous dit, vous opposer à l'instauration de la CSG. Nous avons également voté la censure, car nous avons toujours été contre la CSG : nous sommes contre la CSG ; nous serons contre la CSG par principe et je suis assez heureux de faire partie, avec mes camarades et amis du groupe communiste, de ce dernier carré des justes, irréductiblement opposés à la CSG.

Notre vote n'était pas la conséquence d'une quelconque manœuvre politicienne – comme celle, qui a malgré tout permis l'instauration de la CSG –, de quelques députés de droite qui, appartenant à ce que j'appellerai – il en existe peut-être dans tous les groupes – « son ventre mou », n'ont, opportunément, pas voté la motion de censure.

En augmentant la CSG en juillet 1993, vous vous engouffriez dans le sillon tracé par le gouvernement précédent, en renforçant la pression sur les familles et le monde du travail.

Pour notre part, je le répète, nous n'avons pas changé d'avis : nous continuons de dire, comme les centaines de milliers de salariés en lutte aujourd'hui, que la CSG est un impôt profondément injuste.

J'en viens à la réforme hospitalière du 31 juillet 1991, prolongée par celle de 1993, qui a introduit une logique de rentabilité financière à l'hôpital.

Le système public hospitalier avait contribué au renom du système de santé français, permettant à des équipes performantes d'avancer dans des voies nouvelles pour guérir des maladies ou des affections réputées incurables.

La mise en place du forfait hospitalier en 1983, mauvaise année, ouvrait la voie à une inégalité croissante dans l'accès aux soins.

La mise en place d'une carte sanitaire organisant la concurrence entre le service public et le service privé, l'introduction des sociétés de capitaux, le développement de

sociétés financières, y compris internationales, ont dégradé considérablement le service rendu à la population.

La réduction drastique des moyens accordés à l'hôpital public, l'enfermement de sa gestion dans un budget global prédéterminé, la modification du rôle même qui lui était assigné par l'introduction du concept d'hôpital-entreprise ne pouvaient que déboucher sur une dégradation considérable des conditions d'accueil et de soins.

En s'appuyant sur des difficultés provoquées par ces orientations, les mesures proposées par Mme Veil en 1993 accélèrent ce processus. La suppression de dizaines de milliers de lits d'hôpitaux, la fermeture de maternités, d'hôpitaux de proximité, qu'il est moins facile de défendre dans sa circonscription devant des populations déterminées que dans cette enceinte, pénalisent l'ensemble du service public.

En favorisant le secteur privé, qui s'accapare les activités médicales les plus rentables, en faisant payer toujours plus les assurés sociaux, vous accélérez le processus d'une médecine à plusieurs vitesses.

Comment, dans ces conditions, lutter contre la fracture sociale, quand des malades, de plus en plus nombreux, ne peuvent consulter un médecin ? Un Français sur quatre déclare renoncer à se soigner pour des raisons financières. Et ce n'est pas la hausse du forfait hospitalier qui réduira les inégalités !

Dès l'été 1992, les mesures mises en œuvre concernant les professions de santé et le codage des actes médicaux limitaient considérablement les dépenses de santé remboursables. Déjà, le gouvernement de l'époque avait la volonté d'utiliser les acteurs du système de soins pour restreindre les dépenses de l'assurance maladie.

Bon gré mal gré, les médecins devaient signer des contrats d'objectif, c'est-à-dire fixer eux-mêmes les règles du jeu de la restriction sanitaire. Pour mieux plier le corps médical à cette mise en demeure contraire à leur déontologie, le gouvernement remettait en cause ses engagements en matière de retraite.

Au lieu de moderniser la convention médicale, pour qu'elle réponde encore mieux aux besoins d'aujourd'hui, assurant un accès aux soins pour tous et des revenus décents aux médecins, celle-ci devenait un instrument de restriction.

L'objectif visé alors n'était pas la baisse des dépenses de santé, mais la diminution des dépenses remboursables. Réduire le champ d'intervention de la sécurité sociale, c'était ouvrir la porte encore plus grande aux compagnies d'assurances privées.

Le chantage sur les médecins et les pressions sur les malades visaient à faire accepter l'instauration d'une médecine à plusieurs vitesses : seuls ceux qui le pourraient souscriraient un contrat d'assurance, les autres devant accepter d'être encore moins remboursés.

Déjà le codage des actes était amorcé et vous ouvriez le chemin pour le renforcer. La mise en place d'unions professionnelles appelées à sanctionner les médecins qui dépasseraient leurs quotas était la porte ouverte aux mesures que vous présentez aujourd'hui.

Il me faut aussi parler du Livre blanc sur les retraites...

Mme Muguette Jacquaint. Il y en aura un deuxième !

M. Georges Hage. ... publié en mai 1991 par le gouvernement de Michel Rocard et qui servira de base à la mise en application de la loi du 22 juillet 1993 sur la réforme des retraites, que défendra Mme Veil.

Cette loi porte la durée de cotisation pour une retraite à taux plein de trente-sept années et demie à quarante années. La période de référence pour le calcul du montant de la retraite est porté des dix meilleures années d'activité aux vingt-cinq meilleures années. Ces deux mesures se traduisent par une perte de 10 p. 100 du montant des pensions.

Le rapport du Sénat sur ce projet de loi indique même que les économies ainsi réalisées seraient de 55 milliards de francs sur les pensions, et de 87 milliards en 2010. L'indexation des pensions sur les prix, précise-t-il, permettra de réduire de manière significative le besoin de financement de la branche vieillesse du régime général.

Cette même loi institue le fonds de solidarité vieillesse, qui avait été présenté en première lecture sous le gouvernement précédent et qui détache un certain nombre de prestations de l'assurance vieillesse. La création de ce fonds, c'est l'instauration de fait de deux régimes : l'un financé par l'Etat, donc principalement par les salariés et les retraités, au travers de la CSG, l'autre par les salariés et les employeurs.

Quant à la politique du médicament, les mesures mises en œuvre n'ont guère favorisé un meilleur accès aux découvertes les plus récentes.

On connaît l'argument de propagande des grands fabricants de médicaments quant à leurs découvertes, mais la réalité est différente. La création de l'agence du médicament en 1991, la privatisation d'entreprises, comme Rhône-Poulenc, ont accru la rentabilité financière des laboratoires pharmaceutiques sans que la recherche française ne se développe.

(*Mme Muquette Jacquaint remplace M. Philippe Séguin au fauteuil de la présidence.*)

**PRÉSIDENCE
DE Mme MUGUETTE JACQUAINT,
vice-président**

M. Georges Hage. Le taux de pénétration de médicaments étrangers s'accroît, sans que les profits considérables soient réinvestis dans la production et la recherche.

Pour la première fois, le chiffre d'affaires global de l'industrie pharmaceutique a dépassé 100 milliards de francs. Les grandes sociétés et les filiales de groupes internationaux affichent souvent une rentabilité supérieure à 10 p. 100, voire largement supérieure : Pfizer, 27,3 p. 100, IFF-France, 23,8 p. 100, Rhône-Poulenc Rorer, 22,9 p. 100.

M. Yves Verwaerde. Nous n'entendons pas bien !

Mme le président. Monsieur Hage, vous devriez élever la voix.

M. André Santini. Sans élever le ton !

Mme le président. Mais vos propos sont très intéressants, si j'en juge par les remarques de nos collègues, monsieur Hage !

M. André Santini. Nous sommes fascinés !

M. Yves Verwaerde. Propos en effet très intéressants effectivement !

M. Daniel Mandon, rapporteur. Et très écoutés !

M. André Santini. Je dis bien : fascinants !

M. Claude Bartolone. Santini, arrêtez l'obstruction !

M. Georges Hage. Les vérités sont souvent fatigantes à entendre !

Un fait, que je viens de rappeler, devrait faire bondir plus de députés : le taux de pénétration de médicaments étrangers s'accroît, sans que les profits considérables soient réinvestis dans la production et la recherche.

Les laboratoires choisissent eux-mêmes dans leur production les médicaments remboursables, selon les critères de rentabilité. Certains médicaments, bien qu'ils soient reconnus efficaces par les médecins et les malades, sont retirés du marché.

Si un autre médicament, même non remboursable, est rentable, il sera mis en avant sur le marché. Quelles sont, dans ces conditions, les possibilités des petits laboratoires pour produire de nouveaux médicaments et continuer à innover ?

La recherche de profits financiers a même conduit le gouvernement, en 1992, à proposer aux industries pharmaceutiques d'investir le terrain des pharmacies hospitalières.

On voudrait nous faire croire que la consommation excessive de médicaments serait responsable du déficit de la sécurité sociale. Voilà encore une baudruche qu'il faut crever !

D'après les données publiées par « Recherche et Santé » la part des remboursements des médicaments représente aujourd'hui 12,8 p. 100 des dépenses totales de l'assurance maladie contre 19,7 p. 100 en 1970 et 13,9 p. 100 en 1980. Le médicament n'a pas un poids suffisant pour servir d'instrument de régulation de l'assurance maladie.

En 1994, trois lois présentées par Mme Veil et votées par tous les députés ont accéléré le processus de démantèlement de la sécurité sociale.

La loi du 25 juillet relative à la sécurité sociale fait éclater la solidarité inter-branches du système. Désormais, chacune d'elle doit assurer son équilibre financier, ce qui remet en cause le principe de solidarité inter-régimes, qui garantit à chaque assuré, quelles que soient les difficultés rencontrées par la caisse sollicitée, une couverture pour lui et sa famille.

Les critères de solidarité et de répartition qui avaient permis de mettre en place un système protégeant chaque individu, avant même sa naissance, pendant la grossesse et jusqu'à sa mort, sont remis en cause.

Cette loi instaure la compensation intégrale des mesures d'exonérations de cotisations sociales par le budget de l'Etat.

La loi famille comporte des mesures pour les jeunes enfants. En globalisant les modes d'accueil, en privilégiant l'accueil individuel, l'école maternelle et les crèches collectives sont directement menacées.

La gestion des bourses scolaires par la caisse d'allocations familiales au lieu du collège éloigne encore plus les centres de décision des familles.

Cette loi famille accélère le processus de fiscalisation des allocations familiales, désengageant encore plus les entreprises du financement et accentuant davantage la pression sur les ménages.

La loi du 8 août relative à la protection complémentaire des salariés aligne sur les directives européennes les institutions françaises de retraites complémentaires et de prévoyance collective. Elle légalise, au nom de Maastricht et de la libre circulation des capitaux, l'intervention des compagnies d'assurances françaises et étrangères dans le champ de la protection sociale.

Elle confirme l'égalité de situation entre les compagnies d'assurances à but lucratif et les institutions à gestion paritaire à but non lucratif, considérées, elles aussi, comme des compagnies d'assurances.

Elle ouvre la voie à la mise en place de systèmes de retraite par capitalisation, en particulier à travers des régimes de retraites supplémentaires.

Avec l'ensemble des régimes particuliers et complémentaires, la sécurité sociale a transformé la vie des salariés.

Elle a contribué à l'essor du progrès social et économique du pays, avec des salariés mieux soignés et mieux assurés de leur avenir.

Elle a favorisé l'accès aux soins et le droit universel à la santé, la retraite et l'allongement de la durée de la vie ; elle a imposé la prise en charge des accidents du travail et des maladies professionnelles. Elle a contribué au choix d'avoir ou non des enfants, de les élever correctement, de développer l'hôpital public, la recherche médicale, les centres de santé.

Dernier rempart contre l'exclusion et l'insécurité qui s'étendent avec le chômage et la précarité, la sécurité sociale doit être renouvelée, démocratisée et financée pour répondre aux besoins de solidarité nationale, de justice sociale au plus haut niveau pour tous.

(*M. Philippe Séguin remplace Mme Muguette Jacquaint au fauteuil de la présidence.*)

PRÉSIDENTE DE M. PHILIPPE SÉGUIN

M. Georges Hage. Je vais maintenant montrer que votre plan, qu'une majorité de Français rejette, n'apporte pas les réponses d'aujourd'hui à la modernisation de la sécurité sociale. Au contraire !

En annonçant publiquement le 26 octobre, au lendemain de sa visite au chancelier Kohl, qu'il tournait le dos à ses promesses, le Président de la République n'a pas convaincu les Français de la justesse de sa politique, d'ailleurs pas plus que le deuxième gouvernement de M. Juppé, en engageant une réforme de la sécurité sociale, que je qualifierai de véritable recul de civilisation.

Les salariés se sont engagés dans une lutte déterminée pour imposer le retrait de cette réforme dont la majorité des Français ne veut pas.

Ils n'en veulent pas parce qu'ils refusent d'être mis une nouvelle fois à contribution. Ils refusent cette super austérité qui s'annonce. Ils refusent de nouvelles dégradations de leurs conditions de vie. Ils refusent la refonte du financement qui fera davantage encore payer les familles et non le capital. Ils refusent les attaques contre les acquis, les statuts de la fonction publique, qui constituent l'originalité de la France. Ils refusent qu'on sacrifie l'intérêt des hommes sur l'autel des intérêts des capitaux européens et internationaux. Ils refusent, sans toujours bien le savoir, l'ère maastrichienne. Ils refusent cette casse programmée de notre système de protection sociale, mis en place au sortir de la guerre, dans un pays dévasté, et que nous ne pourrions plus financer aujourd'hui. Ils refusent qu'on leur impose en force des mesures qu'ils rejettent. Ils refusent qu'on légifère par ordonnances et qu'on modifie la Constitution pour casser leur sécu !

Ce qu'ils veulent, c'est une sécurité sociale modernisée, qui prenne en compte les évolutions de notre société, pour répondre encore mieux à leurs aspirations d'une protection sociale de haut niveau pour tous.

Votre projet tourne le dos à ces orientations.

En liant la couverture universelle, c'est-à-dire l'ouverture automatique du droit à la sécurité sociale à dix-huit ans pour tout résident en situation régulière, avec l'harmonisation progressive des prestations et des cotisations entre tous les régimes, vous voulez semer la confusion.

Ouvrir automatiquement à tous, dès dix-huit ans, le droit à la sécurité sociale est une mesure que nous réclamons depuis de nombreuses années. Vous n'en précisez pas les modalités de financement, mais vous pensiez pouvoir faire passer une autre mesure, dont vous saviez qu'elle susciterait des résistances importantes : l'harmonisation des régimes, qui est la disparition des régimes spéciaux, occasionnant un nivellement par le bas.

Nous proposons le droit à l'assurance pour tous, financé à partir des entreprises et le maintien des régimes actuels. Nous proposons de définir, avec les assurés, les modalités propres à étendre les avancées existantes à l'ensemble de la population.

Les mesures concernant la branche vieillesse remettent en cause le système de retraites par répartition, c'est-à-dire l'assurance que chaque salarié, qui a cotisé à l'assurance vieillesse, percevra une pension dès son départ en retraite et jusqu'à la fin de ses jours.

La retraite par capitalisation, c'est le versement d'une rente en fonction de ce qu'on a pu épargner.

M. André Santini. Nous ne vous entendons pas bien !

M. Jacques Limouzy. M. Hage manque-t-il de vitamines ?

M. Claude Bartolone. On l'entend très bien ! Il est très clair !

M. le président. Bon l'Assemblée s'est ébrouée ? (*Sourires.*)

M. André Santini. J'ai dit ça en toute charité chrétienne !

M. le président. Ah, je vous reconnais bien là, monsieur Santini ! (*Sourires.*)

Poursuivez, monsieur Hage.

M. Georges Hage. Il n'y a pire sourd que celui qui ne veut entendre !

Le principe de répartition consiste à financer les retraites en cours de paiement par les salariés en activité au fur et à mesure de leur encaissement. C'est pourquoi les retraites étaient indexées sur les salaires. Si le problème de financement est réel, notamment en raison du chômage, de l'entrée tardive dans la vie active, il est nécessaire de trouver des réponses qui permettent de satisfaire les aspirations à un départ plus précoce en retraite. Cela passe essentiellement par une politique de relance économique, créatrice d'emplois.

Au nom de la sauvegarde des régimes de retraite par répartition et de l'égalité, vous tirez l'ensemble du système vers le bas. Vous remettez en cause les régimes spéciaux, dont l'acquis se justifie par des conditions de travail contraignantes. Même si le Premier ministre a tenté de rassurer les salariés dans son allocution télévisée, la mise en place de la commission Le Vert et la création d'une caisse de retraite de fonctionnaires démentent l'affirmation selon laquelle les régimes spéciaux ne seraient pas touchés.

Les régimes spéciaux ont fait la preuve de leur efficacité. Ils devraient être considérés comme référence pour les autres régimes. Le régime spécial des cheminots, par

exemple, intégré avec la caisse de prévoyance et le service médical, associée médecine de soins et médecine du travail. A terme, c'est une meilleure prévention, dans laquelle le dossier médical a une place importante, non pour rationner, mais pour jouer un rôle de suivi. C'est une espérance de vie plus longue que la moyenne des autres salariés, une dépense moyenne annuelle de biens et de soins médicaux inférieure à la moyenne du régime général, une efficacité au travail qui concourt à l'efficacité de l'entreprise, un nombre de jours d'arrêt de travail inférieur à la moyenne nationale des salariés du privé.

Le régime spécial des cheminots n'est pas une charge supplémentaire pour l'Etat ou les autres salariés, puisque les prestations sont intégralement financées par des cotisations plus importantes. Quant à leur caisse vieillesse, les cheminots financent eux-mêmes leur régime grâce à un niveau de cotisation important.

Il est vrai que des difficultés existent, non pas en raison de la spécificité du régime, mais des politiques de suppression d'emplois de ces dernières années : 73 000 suppressions d'emplois de cheminots depuis dix ans ont provoqué un déséquilibre démographique – un actif pour deux retraités.

Vous remettez en cause la durée de cotisation des fonctionnaires, alors que le gouvernement de M. Balladur a fait passer la durée de cotisations du régime général de 37,5 à 40 ans. L'équité commanderait au contraire de ramener pour tous la durée de cotisations à 37,5 ans.

Vous proposez la création d'une caisse de retraite de la fonction publique d'Etat, qui se traduirait par un désengagement de l'Etat dans le versement des pensions. Ce serait à terme une augmentation supplémentaire des cotisations. Le système actuel trouve sa raison d'être dans les responsabilités qu'ont les fonctionnaires à l'égard de la population et du pays. Créer une caisse de retraite de la fonction publique, modifier le financement des pensions de retraites par l'Etat qui n'assure en fait qu'un salaire différé aux fonctionnaires, remettrait en cause le statut même de la fonction publique.

Au-delà des retraites, ce serait l'ensemble des prestations, famille, maladie, congés de longue maladie ou de longue durée, accidents du travail et maladies professionnelles, qui seraient menacées. Les fonctionnaires ne se mobilisent pas, comme on voudrait le faire croire, pour défendre des archaïsmes, mais pour défendre ce qui fait la spécificité de la France : une fonction et des services publics propres à satisfaire les besoins des usagers. C'est grâce à nos services publics que la France est pionnière dans les domaines du Minitel, du TGV, de l'Airbus, du laser dans les hôpitaux... Quelle entreprise privée aurait mobilisé d'aussi importants moyens de recherche pour y parvenir ?

Le rassemblement massif de ces catégories que nous constatons aujourd'hui vise à préserver et à promouvoir un service public dont la rentabilité financière n'est pas le critère déterminant. Ils défendent l'acquis que notre peuple s'est donné à la Libération, un fort service public qui a contribué à l'essor du pays et un système de protection sociale basé sur la solidarité. Ils refusent que la vie des hommes soit sacrifiée aux critères d'austérité de Maastricht dont le maître mot est la réduction des dépenses sociales, pour accroître les masses financières destinées à la spéculation.

Vous reportez d'un an la prestation dépendance. Renforcer la solidarité est une exigence que n'a pas démentie le discours du candidat Jacques Chirac. La prestation

autonomie dépendance, tant attendue, en est un élément notable. La reporter d'un an, alors que tant de familles sont dans des situations inextricables, n'est pas acceptable.

M. Denis Jacquat. Il fallait la reporter, vous le savez bien !

M. Georges Hage. Depuis des années, l'Etat n'assume pas les responsabilités qui sont les siennes en matière d'investissement pour les structures d'hébergement. Nous nous étions félicités qu'enfin une telle prestation voie le jour, même si les critiques émanant de l'ensemble des organisations syndicales et familiales et des associations de retraités ne manquaient point. Elles concernaient en premier lieu la nature même de cette prestation. Celle-ci serait une allocation d'aide sociale, financée par la CSG, et non une prestation de sécurité sociale.

Cette distinction, qui pouvait paraître de pure forme, est fondamentale. Une prestation de sécurité sociale est un droit acquis ; une prestation d'aide sociale est soumise à certaines conditions. Elle est par nature plus aléatoire. Les personnes dépendantes et leur famille attendent depuis si longtemps cette prestation, promise dès la constitution du premier gouvernement de M. Juppé, qu'un nouveau report leur paraît inacceptable.

M. Denis Jacquat. Le texte doit être retravaillé !

M. Georges Hage. Quelle suite allez-vous donner aux promesses du candidat Jacques Chirac qui, dans *La France pour tous...*

M. Yves Verwaerde. Bonnes lectures !

M. Denis Jacquat. Bartolone, Hage, même combat !

M. Georges Hage. J'ai de bonnes lectures, en effet... J'ai tout à l'heure également cité le général de Gaulle.

M. Georges Hage. Quelle suite, donc, allez-vous donner aux promesses de M. Chirac qui, dans *La France pour tous*, écrivait : « Pour les moins autonomes de nos aînés, une allocation spécifique sera créée pour leur permettre de choisir librement, et dans la dignité, l'hébergement qui leur convient » ? Combien de temps devront-elles encore attendre, elles, pour qui le temps s'en va... Las, le temps, non : mais elles s'en vont ! (*Sourires.*)

M. Daniel Mandon, rapporteur. « Et tous serons étendus sous la lame » !

M. Georges Hage. Nous proposons, car les moyens existent pour cela, qu'une véritable prestation de sécurité sociale soit mise en place sans attendre pour les personnes dépendantes.

Les autres mesures que vous présentez pour la branche vieillesse, en amplifiant notamment les transferts du fonds de solidarité vieillesse vers la branche vieillesse, accentueront la pression sur les familles.

La validation des périodes de chômage, de service militaire, etc., par le fonds de solidarité vieillesse, financé par la CSG, constitue un transfert supplémentaire sur les familles. Pourquoi, en effet, au nom de la solidarité, ne pas faire prendre en charge ces périodes par la sécurité sociale ? La solidarité, c'est, par définition, l'élément constitutif de notre système de protection sociale. La solidarité, ce n'est pas la CSG, financée essentiellement par les salariés et les retraités ! Alors que les grandes entreprises licencient massivement, elles voudraient se désengager de la prise en charge des périodes de chômage sur les contribuables qui, majoritairement déjà, contribuent à l'impôt. La véritable solidarité ne serait-elle pas de faire participer équitablement les revenus des placements finan-

ciers à la protection sociale, ou d'augmenter le taux de l'impôt sur les grandes fortunes ? Les 400 plus grosses fortunes de notre pays représentent 380 milliards de francs. En quadruplant l'impôt sur la fortune, ce seraient 30 milliards de francs supplémentaires qui rentreraient dans le budget de l'Etat.

En proposant, au nom de la justice, une méthode de calcul identique pour les monopensionnés et les polypensionnés, ne cherchez-vous pas, là aussi, à remettre en cause les régimes spéciaux ? La véritable justice n'est-elle pas d'utiliser les richesses créées pour satisfaire les besoins du plus grand nombre ?

Les mesures que vous présentez pour la branche famille aggraveront encore les inégalités.

Vous renoncez à revaloriser les allocations familiales, au moment où les familles sont en proie à d'énormes difficultés. Vous vous apprêtez à revaloriser les autres prestations sur les prix et non plus sur les salaires, ce qui diminuera leur progression. Revaloriser les allocations familiales et les attribuer du premier au dernier enfant est une revendication de nombreuses organisations.

Vous envisagez également d'imposer les prestations familiales.

Les allocations familiales ne sont-elles pas, comme y insiste l'UNAF, non un revenu, mais une compensation des charges supportées par les familles pour l'éducation de leurs enfants ? Les imposer toucherait davantage les familles moyennes. En voici la démonstration : une famille de trois enfants vivant sur un salaire mensuel de 11 400 francs, aujourd'hui non imposable, paierait 2 993 francs d'impôt si les allocations familiales étaient soumises à l'impôt.

Comme l'écrit Alain Deleu, président de la CFTC, « nous sommes loin du slogan "faire payer les riches"... Tout ceci n'est qu'une illusion pour justifier un prélèvement supplémentaire sur les familles. La baisse annoncée des tranches d'imposition les plus élevées, compensée par une CSG frappant le smicard au même taux que le PDG, leur ira droit au portefeuille. ».

Cette mesure toucherait 2 900 000 familles, dont 200 000 deviendraient imposables. Elle taxerait plus fortement les familles modestes et les familles nombreuses.

On évoque ici ou là un déficit de communication. Mon diagnostic est un peu différent : ce n'est pas le talent personnel des ministres – le vôtre, monsieur Barrot – qui est en cause, c'est votre projet qui est indéfendable.

La véritable égalité n'est-elle pas dans une réforme fiscale, taxant les revenus financiers spéculatifs au même taux que les revenus du travail ? Le président de l'UNAF ne propose-t-il pas une réforme fiscale d'ensemble englobant la fiscalité sur le revenu, l'impôt sur la fortune, les droits de succession, et aussi la fiscalité indirecte, notamment la TVA qui pèse lourd sur les familles ?

Vous envisagez également de prendre en compte l'ensemble des revenus pour l'attribution des prestations familiales.

Prendre en compte l'ensemble des revenus de remplacement, c'est-à-dire les indemnités maternité, les rentes accidents du travail, revient à soumettre les prestations familiales à des conditions de ressources. Déjà, 55 p. 100 de ces prestations sont attribuées sous conditions de ressources. Au prétexte de ne pas favoriser davantage encore les familles les plus aisées, cette mesure toucherait principalement les familles dont les revenus dépassent à peine les critères d'attribution. Ces familles sont moins aidées

que les plus pauvres, ce qui est juste, mais aussi que les plus riches qui bénéficient à plein du quotient familial et des aides fiscales aux emplois familiaux.

« Vouloir mettre les prestations familiales sous conditions de ressources, c'est méconnaître la vraie raison d'être de la politique familiale », écrit la Fédération des familles de France. La création des allocations familiales avait pour objet, en effet, d'assurer à chaque famille, quels que soient ses revenus, l'éducation de ses enfants. C'est un gage d'avenir pour les enfants, mais aussi pour la nation tout entière. « Pour 10 francs qu'une famille dépense à l'entretien d'un enfant, indique encore la Fédération des familles de France, l'Etat ne lui sert que 2 francs de prestations familiales ».

Comme le demandent l'ensemble des organisations syndicales, il est nécessaire de réformer la fiscalité dans un sens de justice sociale.

Une véritable politique familiale nécessite des réformes de structure, non pas en réduisant les dépenses sociales, mais en mettant en œuvre des dispositions nouvelles. Permettre, par exemple, de concilier vie professionnelle et vie familiale nécessite un aménagement du temps de travail. Réduire la durée globale hebdomadaire à trente-cinq heures, sans alourdissement de la charge de travail ni diminution de salaire, permettrait aux familles d'être plus disponibles. Ce serait de surcroît une mesure créatrice d'emplois, qui contribuerait à ce que les jeunes puissent trouver un emploi stable.

Quelles conséquences aura le transfert de la gestion des prestations familiales des régimes spéciaux, des régimes des fonctionnaires de l'Etat et des entreprises publiques à la Caisse nationale d'allocations familiales ? Cette unification remettra-t-elle en cause les prestations particulières de ces régimes ? Remettra-t-elle en cause l'engagement de l'Etat à l'égard de ses fonctionnaires ? Ceux-ci ont toutes les raisons de s'inquiéter quand le leitmotiv du Gouvernement est la restriction des dépenses.

Vous proposez également d'élargir la part de la CSG affectée à la branche famille. Cette mesure, associée à une exonération massive des cotisations d'allocations familiales compensée par le budget de l'Etat, accélère le financement de la branche famille par l'impôt.

Pour les raisons que j'ai déjà évoquées, le financement de la protection sociale à partir des entreprises, c'est-à-dire du lieu où sont créées les richesses, est le moyen le plus efficace et le plus juste.

J'en viens à la branche maladie.

L'hôpital public, clé de voûte du système de soins dans notre pays, est gravement menacé par votre plan.

Nous pouvions à juste titre nous enorgueillir de cette organisation hospitalière française dont bien des pays nous enviaient la qualité des soins, ouverts à tous sans distinction, auxquels contribuaient le lien entre les activités de soins et de recherche, la qualification des personnels, le niveau des équipements.

Assumer les missions de l'hôpital public a certes un coût important. On peut estimer, comme nous le faisons, et nous sommes loin d'être les seuls, que l'Etat doit assumer ses missions dans ce domaine, pour la part qui lui revient, et qu'il est légitime qu'une part des richesses créées par le travail permette de développer, moderniser, ouvrir encore mieux à tous les établissements publics hospitaliers nécessaires. On décide dans ce cas de répondre aux besoins humains.

Ce n'est pas votre choix. Pour vous, la santé n'apparaît plus comme un besoin social auquel il faut trouver la meilleure réponse possible, mais devient une marchandise puisqu'on lui applique les lois du marché et de la finance.

C'est le fil conducteur qui vous guide depuis des années et dont la nouvelle réforme hospitalière, que vous avez décidée d'imposer par ordonnances, est une pièce maîtresse.

Vous annonciez un grand débat sur l'hôpital, comme sur l'ensemble des questions concernant la santé et la protection sociale. Chacun peut mesurer ce qu'il en est advenu : un haut conseil de la réforme hospitalière travaillant dans le plus grand secret et dont les principaux intéressés étaient écartés, l'annonce brutale de la hausse du forfait hospitalier, celle d'un taux directeur limitant à 2,1 p. 100 l'évolution des budgets des hôpitaux, parallèlement à la tenue des forums où des ministères essayaient de convaincre l'opinion, contre toute vraisemblance, qu'une concertation était en cours. Cela, pour chuter finalement sur l'annonce par le Premier ministre, le 15 novembre dernier, de mesures qui n'ont été évoquées nulle part, encore moins discutées, ni dans les forums, ni lors des auditions réalisées par la mission d'information parlementaire, ni même lors du débat qui s'est tenu dans notre assemblée les 13, 14 et 15 novembre.

Or, ces dispositions n'ont rien d'anodin.

Elles aboutiraient à réduire drastiquement, autant dire dramatiquement, les ressources financières des hôpitaux, à leur imposer des modes de direction et de fonctionnement antidémocratiques, à supprimer des milliers d'emplois, et finalement à laisser le champ libre aux établissements privés à but lucratif dans le cadre non pas d'une coopération constructive, mais d'une concurrence déloyale, où le service public ne disposerait plus d'aucun atout. Au bout du compte, c'est la mise en place d'un système de santé à deux vitesses, où il faudrait orienter les malades en fonction de leurs revenus et de leurs possibilités de payer ou non les soins de qualité qu'exige leur état de santé.

Ce constat serait-il exagéré ? Non, et je vais le montrer point par point.

Mme Muguette Jacquaint. Très bien !

M. Claude Bartolone et M. Denis Jacquat. Il y en a 1 850 !

M. Georges Hage. Je commencerai par le forfait hospitalier. (« Ah ! » sur plusieurs bancs).

L'hôpital n'est pas un hôtel, et l'alimentation des patients y fait partie intégrante des soins dont ils ont besoin. On ne va pas à l'hôpital par plaisir, comme d'aucuns vont dans des hôtels à multiples étoiles !

(*Mme Muguette Jacquaint remplace M. Philippe Séguin au fauteuil de la présidence.*)

PRÉSIDENTE
DE Mme MUGUETTE JACQUAINT,
vice-président

M. Georges Hage. Cette raison devrait suffire à condamner l'application de ce forfait hospitalier. Il en est une autre. C'est que cette charge supplémentaire constitue une discrimination insupportable, dont seront victimes les familles les plus modestes. Nous vous avons alertés sur le risque de voir cette disposition injuste,

encore aggravée par l'application de hausses ultérieures auxquelles les gouvernements successifs seraient tentés de recourir. Tous nous ont malheureusement donné raison. Aujourd'hui, le forfait journalier représente, à peu de choses près, le revenu quotidien d'un RMIste ; bien des personnes ne disposent pas même de cela pour vivre, sur-vivre faudrait-il sans doute dire !

M. Mattei, dans l'avis qu'il a présenté au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales sur les crédits de la santé publique et de l'assurance maladie du projet de loi de finances pour 1996, indique lui-même que : « la hausse du forfait hospitalier risque d'aggraver les inégalités constatées en matière de couverture des frais et de nuire à l'objectif de l'égalité aux soins. » Jean-François Mattei *dixit* !

Vous me permettrez de souligner que lorsque l'on constate ces inégalités et que l'on a vraiment et sincèrement la volonté d'y remédier, on n'impose pas des mesures dont on a parfaitement conscience qu'elles vont les aggraver ! Un tel constat – c'est celui de la commission que je citais – devrait conduire à supprimer purement et simplement le forfait hospitalier, comme le demandent les députés communistes. Faute de quoi, nous sommes fondés à mettre en doute la sincérité de l'objectif annoncé par le Gouvernement.

L'auteur de ce même avis poursuivant honnêtement, comme dans une sorte d'examen de conscience, son propos, disait encore : « Il est clair cependant que les récentes annonces relatives au financement des hôpitaux ne peuvent que conduire à s'interroger sur les intentions réelles du Gouvernement. » – Ici M. Mattei se met à douter !

C'est le moins que l'on puisse dire, puisqu'il est certain, personne ne le nie d'ailleurs, que le taux de 2,1 p. 100 ne sera pas suffisant pour assurer la reconduction des budgets précédents.

Vous voulez donc contraindre les hôpitaux à fermer des lits. Plus de 60 000 ont déjà été supprimés de 1983 à 1993 et 20 000 lits de court séjour l'ont été ces trois dernières années.

M. Denis Jacquat. Pour les transformer en lits de long séjour !

M. Georges Hage. Mais ce n'est pas encore assez pour vous. Vous parlez de dizaines de milliers de lits en sur-nombre dans les hôpitaux publics.

M. Denis Jacquat. Non !

M. Georges Hage. Monsieur Jacquat, vous désirez m'interrompre ?

M. Denis Jacquat. Oui, monsieur Hage, parce que ce que vous dites est faux !

Mme le président. La parole est à M. Denis Jacquat, avec l'autorisation de l'orateur.

M. Denis Jacquat. Monsieur Hage, il s'agit de transformer des lits ! Vous étiez à la commission des lois lors de la réforme hospitalière et vous savez que l'amendement a été adopté à l'unanimité par la commission : les lits « aigus » sont transformés en lits « chroniques » !

M. Jean-Claude Lefort. Expliquez nous pourquoi !

M. Rémy Auedé. Nous n'avons pas très bien compris !

M. Georges Hage. Nous aurons l'occasion de revenir sur ce point, lors de l'examen des amendements. Car ces choses-là sont rudes, monsieur Jacquat !

M. Rémy Auchedé. Et M. Hage ne peut pas traiter de tout dans un exposé aussi succinct. (*Sourires.*)

M. Laurent Cathala. Laissez-lui le temps de développer !

M. Jacques Limouzy. Continuez donc, monsieur Hage, ne vous laissez pas impressionner !

M. Denis Jacquat. Oui, continuez ! Seriez-vous fatigué ?

M. Georges Hage. Que dites-vous ? Que je me fatigue ?

M. Denis Jacquat. Oui, il faut vous réhydrater !

M. Georges Hage. Je poursuis. Vous parlez de dizaines de milliers de lits en surnombre dans les hôpitaux publics.

L'une des conséquences sera la suppression de postes. L'ancien directeur général de la caisse nationale d'assurance maladie évaluait ce chiffre à 130 000. Pourtant, il suffit de regarder ce qui se passe dans les hôpitaux pour comprendre qu'il n'y a pas trop de personnel soignant au chevet des malades. Et 150 000 emplois précaires sont recensés sur 700 000, problème souligné par plusieurs intervenants lors des auditions auxquelles a procédé la mission commune d'information, alors que des milliers de postes sont vacants.

Mais les interrogations du rapporteur que je citais précédemment datent du mois d'octobre : nous n'en sommes plus là. Le plan de réforme de la sécurité sociale présenté par le Gouvernement et approuvé par la majorité éclaire la réalité de ces projets.

Vous reprochez au système hospitalier public d'être toujours plus coûteux. Mais s'il s'agit de mieux répondre à des besoins réels, cette évolution n'est-elle pas légitime ? Jacques Chirac lui-même le reconnaissait lorsqu'il était candidat ; permettez-moi de le citer : « On a trop tendance à proposer comme seule réponse au déficit le rationnement des dépenses. L'approche est bien réductrice. Tout concourt en fait à leur augmentation : l'allongement de la vie, le progrès médical, la volonté de nos concitoyens de se soigner mieux, de mieux prendre en charge les personnes handicapées, l'apparition de nouveaux fléaux – la toxicomanie, le sida – qui exigent une grande politique de santé publique. » Les élections passées, adieu l'apôtre ! Ces besoins ne seraient-ils plus légitimes ?

C'est le rationnement des dépenses que vous proposez, avec la régionalisation du financement des hôpitaux publics et privés. En effet, des agences régionales seraient chargées de répartir une enveloppe de crédits limités, allouée sur le plan régional par le Gouvernement. Il ne s'agit donc pas de rechercher les financements nécessaires pour répondre aux besoins de santé mais de limiter a priori le niveau des réponses.

Plutôt que de mettre en œuvre une véritable politique de santé publique au niveau national, vous imposez la logique de Maastricht, aussi bien avec le rationnement des dépenses de santé qu'avec une régionalisation, qui va contribuer à accroître les inégalités d'accès aux soins.

Vous prétendez vouloir corriger les inégalités qui existent. Mais dans quel sens ? Dans le cadre de l'austérité que vous dictez à l'hôpital public ? Ce n'est pas d'égalité dont il faut alors parler, mais de nivellement par le bas !

Des maladies sont vaincues, les traitements évoluent, de nouvelles pathologies apparaissent. Il faut donc adapter les structures hospitalières et les moderniser pour sur-

monter les problèmes qui apparaissent. C'est ce à quoi vous tournez le dos. Les hospitaliers dénonçaient le carcan financier que constituait pour chaque établissement le budget global. Mais la régionalisation ne répondra pas davantage à leurs préoccupations puisque c'est une enveloppe globale nationale qu'ils devront se partager ! Vous voulez opposer les malades entre eux et aux personnels, et vous leur refusez à tous les moyens de répondre aux besoins réels.

Vous avez beaucoup parlé de gâchis. Personne ne nie qu'il se peut qu'il y en eût, à commencer par l'insuffisance dramatique de la prévention...

M. Denis Jacquat. Très juste !

M. Georges Hage. ... dont les conséquences à long terme coûtent cher.

Vous avez évoqué l'état de certains services ou établissements qui ne répondraient pas aux exigences de qualité et de sécurité. Dans ce cas, il faut les corriger. Mais vous n'avez qu'une réponse : la suppression ou la fermeture.

Vous avez fixé des objectifs chiffrés et vous présentez le nombre de lits comme étant en surnombre.

Mais ce n'est pas suffisant parce que vous vous heurtez à des oppositions. Alors vous confiez le soin d'accréditer et d'évaluer les services hospitaliers à une agence indépendante. Indépendante de qui ? Des professionnels de santé, des usagers, des élus locaux ? D'une indépendance révélée, débarquant de Saturne ? Sur quels critères ? L'utilité, la sécurité et la qualité ?

M. Pierre Mazeaud. Indépendance révélée ! Qu'est-ce que ça signifie ? On n'est pas à l'église, monsieur Hage ! Où sont les démocrates chrétiens ?

M. Georges Hage. Je ne déteste point que M. Mazeaud m'interrompe. J'aime l'écouter.

M. Yves Verwaerde. Ne serions-nous pas un peu hors sujet ?

M. Georges Hage. Je ne nie pas sa compétence et son talent.

M. Pierre Mazeaud. J'espère que la presse entend !

M. Yves Verwaerde. Ne rougissez pas, monsieur Mazeaud !

M. Georges Hage. Je sens une sorte de passion dans laquelle on décélèrait, subtil et...

M. Yves Verwaerde. Il y a une collusion entre vous deux !

M. Georges Hage. ... spirituel,...

M. Yves Verwaerde. Oh là là !

M. Georges Hage. ... un zeste de bluff ! (*Sourires.*)

M. Yves Verwaerde. Mais on est toujours hors sujet !

M. Georges Hage. Mais j'en étais aux critères. Sur quels critères évaluer les services hospitaliers ? L'utilité, la sécurité, la qualité ? Comment vous croire alors que, selon votre projet, c'est l'enveloppe financière préalable qui décidera de l'utilité et non l'inverse ; vous ne cherchez pas à améliorer la qualité et la sécurité, mais vous prenez prétexte du retard pris, dont les gouvernements successifs portent l'entière responsabilité, pour fermer ces services.

C'est pour mieux contraindre les hospitaliers à mettre en œuvre vos projets que vous prévoyez la contractualisation entre les agences régionales et les structures hospitalières.

(*M. Philippe Séguin remplace Mme Muguette Jacquaint au fauteuil de la présidence.*)

PRÉSIDENTE DE M. PHILIPPE SÉGUIN

M. Georges Hage. Enfin, le projet gouvernemental prévoit la coordination sur une base volontaire de l'hospitalisation publique et privée grâce à la mise en place de structures de coopération au plan local.

La coexistence dans notre pays d'un système libéral et d'un secteur public de santé, respectant la liberté de choix du malade, est une réalité. La coopération entre les deux secteurs pourrait permettre de mieux mettre au service de tous les moyens de qualité disponibles pour répondre aux besoins de la population. S'il s'agissait de cela, nous y serions évidemment favorables. Mais ce que vous proposez s'apparente plus à une concurrence, dans laquelle les cartes sont inégalement réparties, pour ne pas dire truquées, entre le secteur public d'hospitalisation et le secteur privé à but lucratif.

Quel est le constat aujourd'hui ? L'avis de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales nous en confirme certains aspects : « dans une logique libérale, le secteur privé s'est spécialisé vers des activités à durée de séjour courte, à fort rendement en honoraires, compte tenu de la nomenclature des actes et aisément programmables ».

Les chiffres sont d'ailleurs éloquentes : pour le nombre de lits en chirurgie, c'est le secteur privé qui est en tête, avec 63 000 lits au début de l'année 1993, contre 58 000 dans le public ; en gynécologie et obstétrique – 11 000 lits dans le privé contre 16 000 dans le public – mais votre volonté de fermer nombre de maternités de proximité est connue. En revanche, en médecine, le secteur privé ne détient plus qu'un quart des lits, et pour les soins de longue durée, à peine plus de 5 p. 100 du nombre total !

Dans ces conditions, le secteur privé à but lucratif peut dégager les moyens de moderniser les secteurs qui l'intéressent, y compris en occupant le champ laissé vacant par les fermetures que vous imposez au secteur public.

Quant aux établissements publics hospitaliers, l'Etat n'assume pas les responsabilités qui sont les siennes en matière de construction et d'équipements lourds. Plus grave encore, les crédits d'investissement sont en diminution de 25 p. 100 dans le projet de loi de finances pour 1996. Vous contraignez donc les hôpitaux publics à s'endetter auprès du secteur bancaire, à des taux prohibitifs, d'ailleurs bien supérieurs à ceux qui ont été consentis – je le dis en passant – à Eurodisneyland. J'ajoute que les remboursements grèvent injustement, comme je l'ai rappelé au début de mon intervention, le budget de la sécurité sociale, puisque l'Etat opère un transfert de charges sur elle.

On ne peut pas vraiment parler de coopération, encore moins sur une base volontaire, tant que l'hôpital public ne dispose pas des moyens d'assurer sa mission à l'égard de tous.

La réforme hospitalière que vous voulez imposer est donc dangereuse pour l'avenir, pour les malades, à commencer par ceux dont les ressources sont les plus modestes. Elle se traduirait par des milliers de suppres-

sions d'emplois, par la fermeture de structures de proximité. Il n'est pas étonnant qu'elle rencontre une opposition farouche.

Les élus sont confrontés aux réactions de la population, des associations, des personnels hospitaliers. Ils doivent sur le terrain en tenir compte. De nombreux exemples, de la Mûre à Somain, que j'ai en bonne mémoire et en amitié, ou Autun, l'illustrent. Je comprends que, pour certains, ce soit un exercice difficile. M. Juppé ne me démentirait sans doute pas, lui qui s'est abstenu lors du vote du budget par le conseil d'administration de l'hôpital de Bordeaux.

D'où votre volonté de réformer les conseils d'administration des hôpitaux pour évincer de leur présidence les représentants élus de la population. C'est bien la même logique que celle qui vous avait conduits, lors d'un projet de loi précédent, à transférer aux préfets les décisions de fermeture de lits et de services.

M. Denis Jacquat. Il l'a déjà dit, monsieur le président.

M. Georges Hage. Mais ce n'est pas encore suffisant : vous annoncez que les directeurs des grands hôpitaux seront nommés par le Gouvernement. Une telle disposition risque fort d'accroître les écarts entre les établissements hospitaliers, de réduire le potentiel de recherche hospitalo-universitaire. Elle s'inscrit parfaitement dans cette dérive vers un système de santé à deux vitesses que vous préparez pour notre pays.

M. Denis Jacquat. C'est faux !

M. Georges Hage. Vous m'interrompez toujours !

M. le président. Il faudrait accélérer le rythme, monsieur Hage, car vous arrivez au terme de votre temps de parole.

M. Georges Hage. Votre plan, monsieur le ministre, amplifie encore le rationnement des dépenses de santé.

Depuis 1993, des accords conventionnels fixent le taux d'évolution des dépenses par profession « en fonction des besoins et des ressources pouvant être allouées ».

Cet objectif pourrait s'apparenter au bon sens. Utiliser les ressources disponibles pour répondre aux besoins des hommes, qui pourrait le contester ? Ce n'est pas cela dont il est question en réalité. La France est un pays riche, qui dispose de ressources importantes. J'ai déjà souligné que les profits des entreprises pour 1994 dépassaient les 1 200 milliards de francs.

Il s'agit donc de définir des priorités, d'opérer un choix qui est un choix de civilisation, un choix de société.

Soit on décide que la santé est une priorité pour tous, sans distinction de ressources, d'origine sociale, ethnique, que la solidarité est un devoir national, et on en assume le coût, en utilisant pour cela la part nécessaire des richesses créées par le travail.

Soit, c'est votre logique, on n'en fait pas un objectif prioritaire, et on limite les dépenses de santé à une enveloppe prédéfinie qu'elles ne doivent pas dépasser quels que soient les besoins. C'est la raison pour laquelle vous organisez le rationnement des dépenses de santé, pudiquement baptisé maîtrise médicalisée, mais dont les limitations économiques, dictées par les accords de Maastricht, imposent leurs contraintes aux exigences de santé, et non l'inverse.

C'est d'ailleurs ce que dit la Confédération syndicale des médecins de France : « Le risque majeur est d'instaurer le rationnement des soins... en calculant un taux d'évolution des dépenses en fonction de l'inflation et non pas des besoins médicaux réels de la population ».

Vous appliquez cette logique à l'ensemble des secteurs de santé. C'est pourquoi votre projet prévoit la régulation des dépenses de médecine de ville.

Toutes les mesures prévues dans ce cadre conduisent au blocage des dépenses de santé. Le Parlement fixera les dépenses *a priori*. Leur taux d'évolution sera ensuite négocié à l'issue d'une conférence nationale de santé, entre chaque profession de santé et les caisses, et traduit ensuite au plan régional.

Dans ces limites, les négociations n'auraient d'autre objectif que la répartition de la pénurie de moyens, la mise en concurrence des professions de santé, d'une part, et des régions, d'autre part. D'ailleurs, en cas d'échec des négociations, le Gouvernement seul déciderait. Vous avez décidément une bien curieuse conception de la négociation, qui consiste à n'écouter personne, et à tenter d'imposer votre choix coûte que coûte, y compris, comme vous le prévoyez, par le chantage aux revenus des médecins, dont les revalorisations des rémunérations seraient désormais temporaires et conditionnelles, sans compter que vous allez, dès 1996, récupérer 480 millions de francs et 1 milliard de francs, au détriment, respectivement, des médecins du secteur 1 et de ceux du secteur 2, en violation des accords signés avec eux.

Pour restreindre les dépenses de médecine de ville, au mépris des besoins des malades et au mépris de l'éthique médicale, il vous faut mettre en place des instruments de maîtrise des dépenses, dont je vais parler maintenant.

La formation médicale doit selon vous en constituer un. Personne ne conteste qu'il faille donner aux médecins une formation initiale de qualité, ni que la formation continue soit une garantie de la qualité permanente de leur exercice, mais ne dévoyez-vous pas cette aspiration légitime, que partagent au demeurant les malades et les médecins, quand vous incluez dans l'enseignement – au détriment de quoi? – une formation à la bonne pratique et la juste prescription, qui vise à obtenir que la déontologie cède le pas aux impératifs économiques?

En outre, vous annoncez la mise en place d'une formation continue obligatoire, pour les médecins et les autres professionnels de santé, sans préciser qui en assurerait le financement, alors que votre majorité a réduit les crédits de formation du budget de la santé pour 1996!

Vous ne réglez donc rien face aux aspirations légitimes concernant la formation, mais, vous le savez, cet encadrement de l'enseignement ne suffira pas non plus pour que les médecins acceptent de réduire les soins et les examens qu'ils estiment nécessaires pour un patient.

Vous voulez donc étendre et renforcer les références médicales opposables.

On pourrait bien sûr penser que l'enseignement de la médecine enseigne les bonnes pratiques médicales... On pourrait imaginer qu'une formation permanente de qualité, cohérente au plan national, assure leur maintien et leur nécessaire évolution, mais vous ne vous attachez pas à définir ce qui est le plus utile pour un patient. Non! Dans le but de réduire les dépenses, vous définissez uniquement ce qui serait inutile, anormal, et prévoyez des sanctions sévères à l'encontre des médecins qui ne respecteraient pas la norme.

Vous voulez encadrer l'exercice de la médecine de manière rigide. Vous ne pouvez pas nier que certaines références sont très contestées. Vous faites courir des risques injustifiables aux malades, parce que tout n'aura pas été tenté.

Qu'entendez-vous par pratiques inutiles, quand on se souvient qu'un responsable de l'action sociale pour le huitième plan recommandait de ne plus poser de stimulateurs cardiaques à partir d'un certain âge?

M. Denis Jacquat. Notez, monsieur le président, que nous ne faisons pas de commentaires!

M. Georges Hage. Que les références médicales soient opposables signifie évidemment que vous allez sanctionner les médecins pour leur imposer votre logique, et vous conduit donc à généraliser, dès 1996, le codage des actes et des pathologies à la biologie et au médicament, ainsi qu'à la médecine de ville.

Outre les risques qui pèsent sur le secret médical et les atteintes aux libertés qui ont justifié jusqu'à présent l'opposition de la Commission nationale informatique et libertés, il s'agit de privilégier les critères médicaux sur les critères comptables.

Et c'est aux médecins eux-mêmes que vous faites payer l'organisation de ce contrôle tatillon, méprisant vis-à-vis des médecins dont l'immense majorité accomplit un travail remarquable en dépit des difficultés grandissantes que connaissent un grand nombre de leur patients, en dépit des critiques et des attaques dont ils sont devenus trop souvent la cible. En effet, ils paieront eux-mêmes le contrôle informatique des soins, par le biais d'une taxe qui rapportera près de 2 milliards de francs en deux ans.

Pour rendre ces dispositions encore plus efficaces, après les avoir appliquées à chaque médecin, vous prévoyez de réduire le nombre des médecins, par une réforme de l'offre de soins qui déclare vouloir lutter contre les gaspillages.

C'est dans ce cadre que vous incitez les médecins à la reconversion vers la médecine de prévention.

Développer la prévention dans notre pays est pour le moins une nécessité. La médecine scolaire, la médecine du travail sont sinistrées. Le dépistage de maladies graves, comme les cancers ou les maladies cardio-vasculaires, souffre d'un retard considérable. Le financement de la recherche médicale ou de secteurs entiers de la santé publique repose de plus en plus sur des campagnes de collectes faisant appel à la générosité de nos concitoyens. Ces carences ont des conséquences graves au plan humain et au plan économique. Voilà des gaspillages à combattre!

Mais il n'y a pas trace dans votre budget de cette volonté de développer de toute urgence une prévention, ô combien nécessaire! Vous avez réduit les budgets, minimes au regard des besoins, qui lui sont consacrés, et le salaire d'un médecin débutant dans la médecine de prévention est inférieur à 9 000 francs.

Qui devrait donc payer? La sécurité sociale, se substituant ainsi à l'Etat pour la médecine scolaire, aux entreprises pour la médecine du travail? Décidément, il n'est pas une de vos décisions qui ne contribue à creuser le trou de la sécurité sociale que vous n'avez de cesse de dénoncer et sur lequel vous vous appuyez ensuite pour la mettre en pièces!

Comment croire que vous voulez réellement développer la prévention, quand votre seul but est de limiter le nombre de prescripteurs et quand, pour réduire l'accès aux spécialistes, vous envisagez de différencier les prises en charge et de mouler la valeur du ticket modérateur, ce qui aura pour première conséquence d'interdire l'accès aux spécialistes des familles les plus démunies!

Vous annoncez l'expérimentation des réseaux de soins pour la prise en charge en ville des pathologies lourdes, mais les expériences de réseaux ville-hôpitaux existent déjà. Le seul vrai problème est celui des financements.

La généralisation du carnet médical à toute la population s'appuie sur des campagnes dénonçant le nomadisme médical, alors que Mme Veil a reconnu que le phénomène était marginal. S'agit-il de permettre un meilleur suivi des patients, ou bien plutôt, dans le cadre du rationnement des soins, de limiter le nombre de visites remboursées, et de réserver la possibilité de prendre l'avis d'un second médecin à ceux qui en ont les moyens ?

Les véritables objectifs que vous assignez à ces mesures sont difficiles à avouer, d'où une campagne médiatique éhontée pour culpabiliser les médecins et les malades, coupables de gaspillages indécents, coupables de dépenser l'argent de la sécurité sociale d'une manière irresponsable, sans que les résultats le justifient. Mais il ne suffit pas de répéter ces affirmations, pour qu'elles deviennent vérités incontestables. Elles méritent un examen attentif et rigoureux.

Les Français se soignent-ils trop ?

Précisons tout d'abord qu'il ne s'agit que des dépenses de santé remboursables. Celles qui ne le sont pas vous laissent indifférent. Cela revient finalement à dire que ceux qui se soignent trop sont surtout ceux qui ne peuvent se soigner que parce qu'un système de protection sociale tel que le nôtre a contribué à rendre les soins accessibles à tous.

C'est ce droit à la santé équitable, solidaire, que vous voulez détruire.

Nos concitoyens se soigneraient trop ? Mais une étude du CREDES fait au contraire apparaître que 24 p. 100 des sondés renoncent à des soins parce que le remboursement en est trop limité. Osez-vous dire que ce sont des soins superflus, des gaspillages évités ?

Il y a des gaspillages, des dépenses inutiles, des abus ? C'est certain et personne ne le conteste, mais ce qui est hautement contestable, c'est de vouloir les monter en épingle, de leur accorder une publicité médiatique disproportionnée pour tenter de semer la confusion et conduire l'opinion publique à assimiler ces situations marginales à l'ensemble de la réalité, pour mieux dissimuler vos propres responsabilités.

Faut-il, au nom de quelques abus, condamner tous les médecins et tous les malades ? Si ce n'est toi, c'est donc ton frère. Vous conduisez-vous autrement en refusant aux médecins comme aux malades la présomption de responsabilité ?

A présenter le couple médecin-malade sous l'apparence réductrice d'un consommateur boulimique et d'un prescripteur laxiste, vous illustrez de manière éclatante ce qu'est votre conception de la santé : non pas un besoin social à satisfaire, mais une marchandise totalement soumise aux règles de l'argent.

Les dépenses de santé augmentent. Oui, mais les raisons en sont aisément identifiables. Jacques Chirac les a d'ailleurs citées lors de sa campagne électorale.

M. Denis Jacquat. Il est très cité ce matin, Jacques Chirac.

M. Georges Hage. L'expérience de vie a été prolongée de plus de vingt ans en un demi-siècle.

M. Adrien Zeller. Grâce à qui ?

M. Georges Hage. Prenons quelques chiffres : 40 p. 100 des dépenses de santé sont attribuées aux femmes et aux hommes de plus de soixante ans selon le CREDES.

Les connaissances scientifiques progressent, permettent de mieux soulager, soigner, guérir. Des besoins nouveaux, des aspirations nouvelles surgissent. Des fléaux nouveaux se font jour, auxquels il faut faire face, tels le sida.

Faudrait-il renoncer à se soigner mieux qu'il y a cinquante ans ? Faudrait-il accepter ce recul de civilisation ? Faudrait-il s'aligner sur la pensée de ce délégué général à la santé auprès du gouvernement en 1979 : « Après tout, comme nous sommes habitués au confort, nos descendants s'habitueront à mourir à soixante ans ? »

Faudrait-il, comme le faisait une circulaire de l'hôpital de Lille en octobre 1979, interdire les transfusions aux malades condamnés ? Faudrait-il, comme en Angleterre, refuser une greffe de moelle à une fillette atteinte de leucémie ?

M. le président. Monsieur Hage, il faudrait vous orienter vers votre conclusion.

M. Georges Hage. Je croyais que mon temps était illimité...

M. le président. Non, il ne l'est pas. C'est à présidence qu'il appartient de faire respecter les textes constitutionnels. Le Gouvernement a la priorité pour l'ordre du jour. Je dois veiller à ce qu'en usant de ses droits l'Assemblée ne soit pas un obstacle à l'exercice des droits constitutionnels du Gouvernement. Monsieur Hage, vous avez demandé deux heures trente. La discussion a été organisée sur cette base. Vous en êtes à 124 pages. On m'en annonce 156. Je vous demande très gentiment de bien vouloir vous orienter vers votre conclusion, que je crois d'ailleurs discerner. (*Sourires.*)

M. Laurent Cathala. L'orateur a été interrompu !

M. Denis Jacquat. Il faut résumer les pages qui restent, monsieur Hage !

M. Georges Hage. C'est ce que je vais faire. Cependant, puis-je objecter, en toute modestie, au président de la séance que je croyais que le temps de deux heures et demie était indicatif ?

M. le président. C'est le président qui préside et qui apprécie si le temps est indicatif ou limitatif.

M. Georges Hage. *Magister dixit ! (Sourires.)* Je vais donc résumer.

Mon propos tendait à démontrer que la question du financement, telle qu'elle est posée, aboutit obligatoirement à une baisse des prestations ; que notre pays a besoin d'une autre logique...

M. Jacques Limouzy. Laquelle ?

M. Georges Hage. ...qu'il y a effectivement un réel problème de financement dont la raison essentielle se trouve dans la crise de notre société ; que le Gouvernement cède une nouvelle fois devant le patronat et les marchés financiers.

Nous ne nions pas que les mesures mises en œuvre il y a cinquante ans doivent être modernisées. (« Très bien ! » sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.) Je suis passé ainsi de la page 129 à la page 138. (*Rires.*)

Plusieurs députés du groupe du Rassemblement pour la République. Très bien !

M. Georges Hage. Ce que vous voulez mettre en cause, monsieur le ministre, c'est un véritable changement de structure, mais le grand patronat, que je qualifierai de « revanchard », espère enfin pouvoir mettre en pièces un des fondements de la société française qu'est « la sécu ».

Je voulais faire allusion à votre souci de réformer la Constitution dès le mois de janvier prochain, montrer comment la réforme de l'organisation des caisses se traduirait par une dégradation du service rendu aux assurés – ce qui m'aurait conduit à la page 141 (*Rires*)...

M. Denis Jacquat. On y arrive ! Plus que quinze pages !

M. Georges Hage. ... montrer aussi que, dans le fond, la réforme traduit la conception marchande, qui est la vôtre, de la protection sociale – c'était page 143.

Nous réclamons, avec les salariés en lutte, qu'une grande concertation soit organisée sur l'avenir de notre protection sociale.

Vraiment, j'aurais aimé citer un article paru hier dans mon journal, *L'Humanité*...

M. Jean-Luc Prél et M. Yves Verwaerde. Tout le monde l'a lu ! (*Sourires*.)

M. Georges Hage. ... qui, proposant d'étendre les prélèvements sociaux à tous les revenus financiers, prouvait qu'il était possible de réunir des centaines de milliards de francs, soit un montant très supérieur à celui de la dette cumulée de la sécurité sociale.

Mais, enfin, pour me rendre à l'objurgation du président de séance, en même temps président de l'Assemblée, donc à double titre respectable et susceptible de me rendre docile, je me bornerai à ajouter, pour conclure comme à la page 147 (*Sourires*.) qu'un véritable choix de société est aujourd'hui en débat ; que l'évolution des connaissances et des progrès médicaux doit être utilisée pour répondre aux besoins des hommes ; qu'il faut dépenser plus pour la sécurité sociale (*Rires sur plusieurs bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre*) et que les moyens existent déjà.

J'avais, dans un précédent débat, paraphrasé Caton l'Ancien.

M. Denis Jacquat. *Delenda Carthago !*

M. Georges Hage. Non, moi c'était plutôt : *Delendum rei pecuniariae regnum.*

M. Denis Jacquat. *Amen !*

M. Georges Hage. Il faut détruire le règne de l'argent. (*Exclamations sur divers bancs.*) Enfin, monsieur le ministre, je vous invite à retirer ce projet d'habilitation et à engager de véritables négociations. Une dernière pensée, que vous apprécierez sans doute : on ne peut pas servir deux maîtres...

M. Denis Jacquat. Dieu et l'argent !

M. Georges Hage. ... la personne humaine et l'argent. (*Applaudissements sur les bancs du groupe communiste et du groupe socialiste. – Rires sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.*)

M. Claude Bartolone. Vous avez trop résumé votre pensée, monsieur l'orateur ! (*Rires*.)

M. Henri Emmanuelli. Vous auriez pu ajouter que la plainte du pauvre vient à l'oreille de Dieu, mais pas à celle de l'homme. (*Sourires*.)

M. Jean-Pierre Foucher. Emmanuelli, chapitre 5 !

M. Henri Emmanuelli. Non, Lanennais.

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

M. Yves Verwaerde. J'espère qu'il n'a pas été convaincu !

Mme Muguette Jacquaint. Il aurait dû !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur le président, je me suis astreint à écouter M. Hage – comme vous l'avez fait d'ailleurs vous-même –, depuis neuf heures ce matin.

M. Rémy Auchédé. C'était un plaisir !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. N'ayant pas quitté mon banc, j'ai pu suivre, monsieur Hage, tous vos développements et apprécié l'effort qui vous a été demandé. Vous l'avez accompli avec le sens du devoir qui est le vôtre, mais cet effort me paraît disproportionné à l'utilité que peut comporter l'exercice. Je vous le dis très simplement et très sincèrement, parce que, même si je ne comprends pas certaines stratégies, je respecte les hommes. Et je crois que dans cette affaire personne n'est gagnant.

Monsieur Hage, était-il vraiment nécessaire, alors que la France se trouve dans la situation où elle est, de se plonger dans le passé pendant, je l'ai noté, une heure quarante ? Était-ce vraiment le moment ?

Mme Muguette Jacquaint. Oui, c'est le moment de parler de la sécurité sociale !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. En outre, monsieur Hage, j'ai été surpris, à bien des tournants de votre intervention, en constatant que vous faisiez un véritable éloge du *statu quo*. (« Non ! » sur plusieurs bancs des groupes communiste et socialiste.) Vous-même, que de fois, et non sans raison, n'avez-vous pas critiqué ce même *statu quo* ?

M. Henri Emmanuelli. C'était pour faire monter le « Juppéthon » ! (*Sourires*.)

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Vous avez décrit d'avance les structures de mécanismes que précisément le Gouvernement n'a pas encore élaborés.

Je l'ai dit et je le répète, cette procédure ne nous empêchera pas, bien au contraire, de venir devant la commission des affaires sociales, de rester très en contact avec le Parlement afin de mieux organiser notre politique, par exemple en matière d'hospitalisation, au travers de l'agence régionale que vous avez évoquée. Nous viendrons, M. Gaymard et moi-même, autant de fois qu'il le faudra, pour recueillir l'avis du Parlement.

J'ajoute, monsieur Hage, que je suis étonné de l'acharnement du groupe communiste alors que nous ouvrons, qu'on le veuille ou non, grâce au vote du Parlement, des possibilités nouvelles pour la démocratie politique.

M. Henri Emmanuelli. Avec les ordonnances ?

M. le ministre du travail et des affaires sociales. Eh oui, la démocratie politique va pouvoir, grâce à ce vote, opérer des choix en matière de politique de santé. Je crois que ce sera un progrès important pour tous ceux qui pensent que le service de la personne vaut bien un grand débat annuel déterminant l'orientation de la politique de santé.

Ajouterai-je, monsieur Hage, que vous n'avez pas souligné la volonté, qui a été affirmée en ce cinquantième anniversaire de la sécurité sociale...

M. Henri Emmanuelli. C'est par manque de temps !

M. le ministre du travail et des affaires sociales. ... d'élargir la couverture assurance maladie à tous les Français. Il s'agit d'éviter que certains d'entre eux ne se

trouvent, du fait des chicanes administratives, en mal d'une prise en charge rapide et urgente, au même titre que tous les autres citoyens.

Derrière ce projet se dessine aussi une véritable vocation humaniste. Et pour ma part, monsieur Hage, je ne ferais pas ce travail s'il n'était pas effectivement au service de la personne.

Je ne vous mets pas en cause personnellement, mais quand vous défendez les soignants, en nous accusant de vouloir tous les punir, vous savez bien que ce n'est pas vrai. Demander aux soignants d'évaluer leurs pratiques, c'est aussi une manière de leur rappeler que la personne passe avant l'argent. Il y faut du courage. Cela vaut mieux que de pratiquer l'obstruction. (*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. le président. La parole est à M. Daniel Mandon, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

M. Daniel Mandon, rapporteur. Monsieur le président, monsieur le ministre, monsieur le secrétaire d'État, mes chers collègues, le débat sur la question préalable a pour but de montrer qu'il n'y a pas lieu de délibérer. Or nous n'arrivons pas à en être convaincus, eu égard au nombre impressionnant d'amendements déposés par le groupe communiste.

En l'occurrence, les faits, loin de corroborer le verbe, viennent le contredire. On peut le regretter...

M. Henri Emmanuelli. Qu'est-ce que ça veut dire ?

M. Daniel Mandon, rapporteur. ... car notre collègue a usé, peut-être abusé, de ses qualités rhétoriques. Je crois que le verbe est souvent une manière de seconde existence... Malgré tout, on a toujours tendance à en abuser.

Mon cher collègue, certains de vos propos ont été appréciés, mais ils ont laissé une impression de longueur...

M. Claude Bartolone. Un sentiment...

M. Daniel Mandon, rapporteur. Un sentiment de longueur, voilà ! Au-delà de l'intérêt que nous prônions à votre propos, il y avait l'intérêt que nous cherchions à y porter.

M. Claude Bartolone. Aurait-il un peu trop résumé sa pensée ? (*Sourires.*)

M. Henri Emmanuelli. A l'origine, il y a le verbe, n'est-ce pas, monsieur Barrot ?

M. Daniel Mandon, rapporteur. En somme, monsieur Hage, nous aurions aimé que vous illustriez les vers de Ronsard que vous avez si justement cités.

Mme Muguette Jacquaint. Oh, mais il peut recommencer ! (*Sourires.*)

M. Daniel Mandon, rapporteur. Le temps s'en va, le temps s'en va, madame...

M. Jean-Pierre Brard. Et tost serons estendus sous la lame.

M. Daniel Mandon, rapporteur. Voilà !

La rétrospective de l'histoire de la sécurité sociale, par exemple, n'avait guère besoin de certaines digressions. Rapprocher Ambroise Croizat de Davy Crockett de fort Alamo (*Sourires.*) nous est apparu pour le moins audacieux.

M. Claude Bartolone. C'était bien imaginé !

M. Daniel Mandon, rapporteur. Mais nous connaissons l'humour de M. Hage et son amour pour les arts et les bonnes citations.

Cela dit, monsieur Hage, dans votre analyse de la sécurité sociale, vous avez eu raison de montrer la dimension historique de l'institution. Nous y avons été très sensibles. C'est par l'histoire qu'on peut comprendre l'articulation de la charte institutionnelle, son évolution...

M. Claude Bartolone. Eh bien, vous voyez !

M. Rémy Auchédé. C'était donc utile !

M. Daniel Mandon, rapporteur. ... avec la mise en place et les transformations du dispositif.

M. Jean-Pierre Brard. Ce n'est pas une raison pour la reléguer dans les catacombes !

M. le président. Monsieur Brard...

M. Daniel Mandon, rapporteur. Hélas – car il faut ajouter un hélas –, cela ne pouvait suffire à justifier le report d'un débat auquel vous participez avec beaucoup de ténacité, puisque l'urgence qu'il y a à réformer la sécurité sociale n'est plus à démontrer.

J'en viens à l'enjeu de la question préalable.

D'abord, la révision constitutionnelle du 4 août dernier n'a pas touché l'article 38 de la Constitution.

M. Claude Bartolone. Elle l'a touché d'une certaine manière en esprit !

M. Daniel Mandon, rapporteur. La procédure des ordonnances n'est pas devenue caduque du fait de l'existence d'une session continue.

M. Claude Bartolone. Pardon, il n'y avait pas de session unique !

M. Daniel Mandon, rapporteur. Ensuite, je rappelle que de très nombreux gouvernements, y compris de gauche, ont eu recours à une telle procédure en matière de sécurité sociale. C'est ainsi qu'il a été procédé en 1967 comme en 1982.

M. Jean-Pierre Brard. Ce n'est pas la peine de prendre de mauvais exemples, monsieur Mandon !

M. Daniel Mandon, rapporteur. S'agissant de la dette de la sécurité sociale, il est indéniable qu'en 1993, le budget de l'État a pris en charge 110 milliards de francs et que deux ans plus tard, le déficit est à nouveau de 120 milliards.

Il est tout aussi indéniable que le budget ne peut indéfiniment assumer une dette qui augmenterait sans normes et sans limites. Mais en dehors du montant de la dette et de son évolution, en dehors des difficultés de trésorerie dont il faut sortir dans les meilleurs délais, je précise que le système contributif lui-même est mis en cause à travers ce financement budgétaire, c'est-à-dire un financement par l'impôt et qu'une réforme globale et cohérente est aujourd'hui plus que jamais nécessaire.

Il est donc non seulement opportun, mais urgent d'intervenir. La commission n'a pas examiné la question préalable, mais à titre personnel, je souhaite son rejet. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre et du groupe du Rassemblement pour la République. – Protestations sur les bancs du groupe socialiste et du groupe communiste.*)

M. le président. Dans les explications de vote, la parole est à M. Daniel Pennec.

M. Daniel Pennec. Monsieur le président, monsieur le ministre, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, le groupe communiste, en la personne de M. Hage, vient d'essayer de nous démontrer qu'il n'y avait pas lieu à délibérer sur ce projet de loi.

M. Rémy Auchédé. Il y a réussi !

M. Daniel Pennec. Ainsi, la réforme que nous souhaitons engager ne serait pas indispensable et nous pourrions encore la repousser. Ce serait nier l'évidence des chiffres : 230 milliards de dettes, un déficit qui s'accroît chaque jour de plus de 165 millions !

Ainsi, le recours aux ordonnances ne serait pas le bon moyen. Il serait préférable de prolonger encore la discussion, comme il en va traditionnellement pour les projets de loi ordinaires.

M. Jean-Claude Lefort. Il n'a pas dit cela !

M. Daniel Pennec. Il est urgent de redresser les comptes sociaux, et vous le savez, afin de garantir à tous une sécurité sociale plus juste.

M. Claude Bartolone. On devrait faire comme vous, une grève de la faim !

M. Daniel Pennec. Je vous mets au défi, monsieur Bartolone, d'entamer une grève de la faim pour un idéal... Pratiquer la politique de l'autruche ou jouer à l'apprenti sorcier ne peut que servir les égoïsmes et desservir la justice.

M. Jean-Claude Lefort. Vous parlez d'or !

M. Daniel Pennec. Il faut prendre ses responsabilités et pour répondre à l'urgence, ce projet de loi autorise le Gouvernement à prendre cinq ordonnances dans des domaines précis. Cette procédure n'est pas la seule mise en place, puisqu'elle est associée à une modification de la Constitution et à l'examen de trois projets de loi dans le premier semestre 1996.

M. Henri Emmanuelli. Ça ne se voit pas !

M. Daniel Pennec. Votre démonstration, que nous respectons, ne nous convainc pas. En conséquence, les députés du groupe RPR et apparentés estiment qu'il y a bien lieu à délibérer et demandent le rejet de la question préalable, au nom, tout simplement, de l'avenir de notre jeunesse. (*Applaudissement sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.*)

M. Claude Bartolone. Vous étiez au bord du gouffre et vous allez faire un grand pas en avant !

M. Denis Jacquat. Qui nous a menés au bord du gouffre ?

M. le président. La parole est à M. Adrien Zeller.

M. Adrien Zeller. Monsieur le président, monsieur le ministre, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, comme vous tous, j'ai écouté attentivement M. Hage. (« Bien ! » sur les bancs du groupe communiste.) Malgré le temps, le talent et l'immense patience qu'il y a mis, malgré son ton tout à fait paisible, il n'a, hélas ! pas réussi à emporter la conviction du groupe de l'UDF. (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste et du groupe communiste.*)

M. Jean-Pierre Brard. C'est la foi du charbonnier !

M. Adrien Zeller. Certains continuent de prétendre que ce serait l'intérêt du plus grand nombre de nos concitoyens que le plan de réforme de la sécurité sociale présenté par le Gouvernement soit purement et simplement retiré.

Comme M. Hage n'a pas trouvé le temps de le faire, je voudrais rappeler ici...

M. Jean-Claude Lefort. Non, il faut lui redonner la parole ! (*Sourires.*)

M. Adrien Zeller. ... en trois minutes, monsieur le président, ce qu'il en est. Le plan qui nous est proposé, c'est d'abord, je le rappelle, un plan de maîtrise des dépenses d'assurance maladie, ...

M. Jean-Claude Lefort. De maîtrise ? De restriction !

M. Adrien Zeller. ... dépenses aujourd'hui les plus élevées d'Europe. Les seuls à pouvoir s'en plaindre le cas échéant, sont les représentants des professions médicales, car leur activité va être davantage encadrée.

Malgré l'ampleur vertigineuse des déficits, ce plan ne prévoit aucune réduction des remboursements des assurés. C'est là une grande innovation qui semble avoir échappé à ses pourfendeurs, mais qui n'avait visiblement pas échappé à Mme Nicole Notat. (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste et du groupe communiste.*)

M. Georges Hage. A qui ?

M. Adrien Zeller. Le plan – est-il nécessaire de le dire ? –, malgré les inquiétudes et malgré les manifestations, ne prévoit aucune mesure de licenciement ni dans les hôpitaux publics, ni dans les organismes de gestion de la sécurité sociale. Je dis cela à un moment où, dans ma circonscription, 180 salariés d'une ancienne filiale d'Adidas vont être licenciés sans que personne s'en émeuve.

Ce plan vise tout simplement à éviter que les cotisations sociales ne servent demain à rembourser les dettes, alors que nous voulons qu'elles servent à rembourser les assurés.

Tout le monde sait que si des mesures de redressement n'étaient pas prises, ce n'est pas 0,5 p. 100 de prélèvements nouveaux qu'il faudrait consentir, mais 1 ou 2 p. 100 de cotisations supplémentaires qu'il faudrait subir. Aussi, c'est au nom de la préservation du pouvoir d'achat des salariés (*Exclamations sur les bancs du groupe communiste et du groupe socialiste.*) et de la cohésion sociale qu'il y a intérêt à l'adopter, même s'il faut, sur certains points, l'améliorer.

Je rappelle aussi que de nombreux experts réputés, qui ont servi sous tous les gouvernements de gauche, de Pierre Mauroy à Pierre Bérégovoy, ont pris publiquement position pour la réforme proposée et ils ont même dit leur regret de voir les représentants officiels de la gauche la combattre au lieu d'en reconnaître loyalement les mérites et l'intérêt.

M. Claude Bartolone. Qui va payer l'addition ?

M. Adrien Zeller. Dans ce contexte, il faut, je le crois sincèrement, par respect pour nos concitoyens et pour sauver la sécurité sociale, mettre un terme à beaucoup d'hypocrisie, et par conséquent, voter sans état d'âme le rejet de la motion préalable. (*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. Claude Bartolone. Ils confondent technique et politique !

M. le président. La parole est à M. Michel Grandpierre.

M. Michel Grandpierre. Monsieur le président, monsieur le ministre, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, depuis sa fondation en 1945 par le gouverne-

ment issu de la Libération portée par Ambroise Croizat, ministre communiste du travail, cette institution moderne a subi des assauts. Jamais le patronat et les forces de l'argent n'ont réellement admis que l'activité des entreprises, lieux de création de richesses, finance la protection de la santé, le développement de la famille et garantisse une retraite et d'une vieillesse décentes.

Les remises en cause ont été nombreuses, diverses, perfides et brutales. Le dénigrement du fonctionnement des caisses n'a eu d'égal que celui qui atteint les fonctionnaires et leur statut, lui aussi né de la Libération.

Les plus anciens ont peut-être encore en mémoire les ordonnances de 1959 du général de Gaulle, celles de 1967 qui bouleversaient, entre autres, la représentation démocratique des salariés dans les caisses. Et depuis longtemps, il nous faut lutter pied à pied contre les tickets modérateurs, contre la réduction des moyens de la santé et de l'hôpital, contre les appétits des firmes pharmaceutiques, contre l'augmentation des cotisations des salariés et la baisse des cotisations patronales.

Mais, au fur et à mesure que notre pays et la société dans laquelle nous vivons s'enfoncent dans la crise et dans la récession, les forces du capital, ceux et celles dont la raison d'être est la course aux profits, poussent les gouvernements à remettre en cause toutes les garanties sociales pour cause d'obstacle au profit maximum.

Aujourd'hui, les propos très clairs de M. Jacques Chirac, les exigences vigoureuses du CNPF contre les dépenses publiques et plus particulièrement contre les dépenses sociales, portent de terribles menaces.

Comme toujours, tout cela nous est présenté comme la condition pour sauver le système de protection sociale. Les sondages montrent en effet que la majorité de la population n'est pas prête à entendre un autre langage.

Mais la réalité est autre, et le moment est venu de parler clair.

Oui, le chômage coûte cher. Il coûte cher à la protection sociale, il coûte cher aux Français, il coûte cher au pays. Mais prétendre le faire reculer en pesant sur les dépenses publiques, en réduisant les dépenses sociales, en écrasant le pouvoir d'achat est une mystification. Prétendre le réduire en continuant d'encourager toutes les formes de gestion d'entreprise qui jettent hommes et femmes à la rue pour faire gonfler les profits nous conduit, à coup sûr, vers une destination dangereuse.

Et continuer de laisser dire tout et n'importe quoi sur la meilleure façon de réduire le déficit de la protection sociale prouve tout simplement que le Gouvernement redoute d'avoir à répondre à la question suivante : quel objectif poursuit-il ?

S'agit-il de remettre la protection sociale sur les rails et de favoriser son développement ou s'agit-il, au contraire, de permettre au pays de supporter encore longtemps 3 ou 4 millions de personnes privées d'emploi, des exclus par centaines de milliers, tout en exonérant les entreprises de leur responsabilité ?

Si c'est ce dernier choix qui est retenu, la taxation des médicaments, le prélèvement de dix francs pour chaque feuille de soins, l'obligation d'un dossier médical individuel et l'imposition des allocations familiales pour 500 000 ou 700 000 familles ne sont plus des bruits de couloir mais deviennent des pistes possibles.

Quant aux projets sur les retraites, ils visent tous à en réduire le niveau et à s'attaquer aux acquis des régimes spéciaux.

Oui, nous avons réclamé un grand débat, mais il s'est réduit comme une peau de chagrin. Les forums régionaux sont des ersatz de concertation et les décisions risquent de tomber avant même que ce débat soit terminé. Et même si syndicats et mutuelles ont été auditionnés par le Parlement avant le débat parlementaire, ce dernier va bel et bien être mené au pas de charge.

Nous voilà engagés dans une véritable course de vitesse qui nous emmène de plus en plus loin et de plus en plus vite vers une sécurité sociale atrophiée, sorte de minimum vital de la santé et de la protection sociale, caricature de la grande idée, de la grande utopie de 1945 !

Car la sécurité sociale, avec ses divers volets concernant la maladie, les soins, la prévention, la protection des enfants et la retraite, c'est-à-dire les grands aléas de la vie, est une grande idée, moderne, généreuse, un système de solidarité entre les individus, les générations, les couches sociales, les professions, les nationalités. Au-delà, c'est en réalité l'instrument de mesure le plus sérieux et le plus fiable du degré de civilisation atteint par une société.

C'est justement parce que notre société s'enfoncé de plus en plus dans la crise du capital, au point que la civilisation est elle-même atteinte dans ses fondements pour les exclus, les sans-emploi et ceux qui « galèrent » dans les petits boulots ou la précarité, que nous avons davantage besoin de développer la protection sociale et la solidarité.

Est-ce vraiment la quantité trop élevée des visites médicales, des radios, des soins, des médicaments consommés qui est la cause essentielle du déficit de l'assurance maladie ? Ce n'est pas ce que dit la commission des comptes de la sécurité sociale. En revanche, elle relève que les dettes de l'Etat, celles des employeurs et les transferts du régime général s'élèvent à 50 milliards, ce qui l'amène à faire remarquer qu'aller plus loin dans cette voie menacerait l'équilibre du système.

Vous avez bien entendu : ce qui menace l'équilibre du système, ce n'est pas la surconsommation médicale, ce sont les carences de l'Etat et les cadeaux qu'il fait au patronat. Et encore n'entrent pas en ligne de compte les effets de la responsabilité du patronat et des gouvernements sur le chômage, ni ceux des plans sociaux, de la recherche effrénée de la productivité par destruction de l'emploi, de la complaisance manifestée envers les groupes pharmaceutiques, des taux d'intérêts usuraires pratiqués sur les trésoreries des caisses. N'entrent pas non plus en ligne de compte les effets sur la santé des individus du mal-vivre, de l'exclusion, de la malnutrition des enfants, des cancers sociaux comme la drogue et les suicides – surtout chez les jeunes –, de la consommation de tranquillisants ou de calmants !

M. Raymond Couderc. Ce n'est pas une explication de vote !

M. Michel Grandpierre. N'entrent pas davantage en ligne de compte les conséquences de l'imprévision des entreprises en matière de santé au travail, de la multiplication des accidents du travail et des maladies professionnelles liés à l'accroissement de la productivité et à l'argumentation de l'intensité du travail, de la dégradation préoccupante des conditions de celui-ci.

M. le président. Il faudrait conclure, monsieur Grandpierre.

M. Michel Grandpierre. Je conclus, monsieur le président.

Les cancers professionnels dus par exemple à l'amiante peuvent causer la mort de plus de 10 000 personnes par an, sans compter les années de souffrance et de soins nécessaires avant l'issue fatale.

Des maladies nouvelles, telles le sida ou l'hépatite, se sont développées. Elles exigent des moyens considérables pour prendre en charge les malades et trouver les voies de la prévention, de la rémission et de la guérison. Mais des maladies anciennes comme la tuberculose, qu'on croyait juguler par la vaccination, se développent de nouveau.

Il y a donc mieux à faire que d'engager une récession et une restriction des moyens de la protection sociale. Il y a donc mieux à faire que de vouloir légiférer par ordonnances plutôt que d'écouter ceux qui, de plus en plus nombreux, manifestent dans les rues et crient leur volonté de voir le Gouvernement retirer son plan. Pour toutes ces raisons, mes chers collègues, le groupe communiste vous invite à voter avec lui la motion de procédure présentée par Georges Hage. (*Applaudissements sur les bancs du groupe communiste et du groupe socialiste.*)

M. le président. Avant de donner la parole au dernier orateur inscrit dans les explications de vote, j'indique à l'Assemblée que, sur la question préalable, je suis saisi par le groupe communiste d'une demande de scrutin public.

Je vais d'ores et déjà faire annoncer le scrutin, de manière à permettre à nos collègues de regagner l'hémicycle.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à Mme Ségolène Royal.

Mme Ségolène Royal. Le groupe socialiste votera la question préalable : il a été convaincu par le talent de Georges Hage (« *C'est vrai !* » sur les bancs du groupe socialiste et du groupe communiste) et il considère que le fait de vouloir légiférer par ordonnances est la traduction juridique du refus du Gouvernement de négocier et de la désinvolture qu'il manifeste à l'égard des Français.

M. Claude Bartolone. Très juste !

Mme Ségolène Royal. On a l'impression que vous êtes aveugle et sourd ! Lisez au moins la presse, à défaut d'aller voir ce qui se passe dans la rue !

M. Claude Bartolone. Eh oui !

Mme Ségolène Royal. Hier, un million de nos concitoyens étaient dans la rue. Si l'on procède à un rapide calcul, ce sont, depuis le début de cette grave crise sociale, plus de deux millions de Français qui sont descendus dans la rue.

M. Henri Emmanuelli. Le Juppéthon marche ! (*Sourires.*)

Mme Ségolène Royal. Le Juppéthon a, en effet, dépassé son plafond.

Nous souhaiterions savoir quelles conséquences le Gouvernement tire d'une belle situation et quelles initiatives il va prendre.

L'annonce des ordonnances remonte au 15 novembre. Mais, depuis cette date, il s'est tout de même passé des choses dans ce pays.

Dans ces conditions, pourquoi s'obstiner à recourir à la pratique consistant à demander aux représentants du peuple qu'ils vous donnent les pleins pouvoirs ? Comment pourrions-nous le faire alors que la confiance est brisée ? Ce n'est pas de l'obstruction parlementaire que

nous faisons, c'est de la résistance ! (*Exclamations sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et de l'Union pour la démocratie française et du Centre.*)

M. Claude Bartolone. Très bien !

Mme Ségolène Royal. Nous faisons de la résistance à cette façon de gouverner qui est contestée dans les rues.

N'avez-vous pas vu aussi que 62 p. 100 des Français ont estimé que le Premier ministre n'avait pas été convaincant ?

M. Henri Emmanuelli. En effet !

Mme Ségolène Royal. Mais quelles conséquences en tire l'intéressé ? Pourquoi ne prend-il pas une initiative au moins institutionnelle ?

M. Claude Bartolone. Parce que c'est un psychorigide !

Mme Ségolène Royal. N'a-t-il pas les moyens d'un véritable débat parlementaire alors qu'il dispose de cinq cents députés à l'Assemblée nationale ? Quelle est la vraie raison de ce recours aux ordonnances ?

M. Jean-Pierre Brard. La trouille ! (*Sourires.*)

Mme Ségolène Royal. M. Juppé ne sent-il pas que les réformes qu'il propose ne correspondent pas à l'attente de l'opinion ? Est-ce un moyen de surmonter la résistance du pays ?

Nous ne pouvons pas accepter cette façon d'agir. Nous manquerions à notre mandat de parlementaire si nous ne faisons pas, dans cette enceinte, la résistance qui s'impose.

Car, au bout du compte, c'est la confiance qui est brisée. Elle est brisée parce que tout et le contraire de tout a été dit. La présence massive de manifestants dans les rues ne vous a conduit qu'à prendre une seule initiative : la nomination d'un médiateur à la SNCF ! Mais lorsque l'on y regarde de près, on voit que le mandat de ce médiateur – et ce n'est en aucun cas la personne de M. Mattéoli qui est en cause –...

M. Pierre Mazeaud. Nous l'espérons !

Mme Ségolène Royal. ... est un mandat d'explication.

Vous nous expliquez qu'il n'a jamais été question de remettre en cause les régimes spéciaux de retraite. Mais qu'a dit le Premier ministre dans sa déclaration du 19 novembre ? Tous ceux qui sont dans la rue le savent, car ils sont informés, car ils ont écouté, car ils lisent les journaux.

M. René Carpentier. Ils ont même cru le Premier ministre !

Mme Ségolène Royal. Il a dit que, en ce qui concerne les régimes spéciaux, il « s'agira de préciser... les modalités d'allongement de trente-sept ans et demi à quarante ans de la durée de cotisation requise pour bénéficier d'une retraite à taux plein ».

M. Claude Bartolone. Et voilà, le crime est signé !

M. Michel Péricard. Ce n'est pas une remise en cause !

Mme Ségolène Royal. Et aujourd'hui, on voudrait nous faire croire le contraire ! Et c'est vous qui osez nous traiter de menteurs !

M. Claude Bartolone. Alors que c'est Juppé qui ment !

Mme Ségolène Royal. Vous connaissez sans doute le dicton populaire – même quand le menteur dit une vérité, tout le monde croit qu'il s'agit encore d'un mensonge.

M. Jean-Pierre Brard. Et de toute façon, M. Juppé ne dit pas la vérité !

Mme Ségolène Royal. Le Gouvernement a perdu la confiance, et rien ne serait pire aujourd'hui que de lui donner les pleins pouvoirs en lui permettant d'avoir recours aux ordonnances.

Vous avez une majorité de 500 parlementaires. Vous avez le devoir moral d'engager un vrai travail parlementaire sur les réformes que vous préparez pour le pays. C'est la raison pour laquelle il n'y a pas lieu aujourd'hui de délibérer sur le présent texte. Nous voterons la question préalable. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste et du groupe communiste.*)

M. Claude Bartolone. Ce n'est pas un Premier ministre que nous avons, c'est un marchand de vélos !

M. le président. Mes chers collègues, je vous prie de bien vouloir regagner vos places.

Je rappelle que le vote est personnel et que chacun ne doit exprimer son vote que pour lui-même et, le cas échéant, pour son délégué.

Je mets aux voix la question préalable présentée par M. Alain Bocquet.

Le scrutin est ouvert.

.....

M. le président. Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	98
Nombre de suffrages exprimés	98
Majorité absolue	50
Pour l'approbation	30
Contre	68

L'Assemblée nationale n'a pas adopté. (*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. Adrien Zeller. L'opposition a triché ! Seuls douze de ses représentants étaient présents ! Faites le compte, monsieur le président !

Plusieurs députés du groupe du Rassemblement pour la République. Ce sont des tricheurs !

M. le président. Je vous en prie, mes chers collègues ! (*Brouhaha sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et de l'Union pour la démocratie française et du Centre.*) La prochaine fois, vous veillerez à désigner au bureau de l'Assemblée nationale des secrétaires qui puissent être effectivement présents pour assister le président.

Discussion générale

M. le président. Dans la discussion générale, la parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Rémy Auchédé. Rappel au règlement !

M. le président. Désolé, il fallait le faire plus tôt !

M. Rémy Auchédé. Vous employez des méthodes de hussard, monsieur le président !

M. le président. Vous ne pouvez contester que, depuis hier, je fais du règlement l'application la plus libérale qui soit !

M. Rémy Auchédé. J'allais demander une suspension de séance !

M. le président. Non, vous ne m'avez rien demandé avant que je donne la parole à M. Foucher...

M. Rémy Auchédé. Parce que vous ne m'avez pas laissé le temps de parler !

M. le président. ... et, par conséquent, vous voudrez bien attendre qu'il ait fini son propos ! Il y a tout de même un minimum de règles à respecter ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.*)

Vous avez la parole, monsieur Foucher !

M. Jean-Pierre Foucher. Monsieur le secrétaire d'Etat, vous avez ici une majorité qui sait qu'il faut réformer, qui veut une réforme et qui dit qu'il faut la faire maintenant et dans la concertation.

M. Denis Jacquat. Parfait !

M. Jean-Pierre Foucher. Nos compatriotes, en revanche, ne mesurent peut-être pas la juste nécessité de cette réforme parce qu'elle est, dans les médias, masquée par la crise d'identité du secteur public. C'est pourquoi la discussion qui s'est engagée hier est essentielle car elle va permettre de préciser les choses et, ainsi, de mieux la faire comprendre aux Français.

A l'annonce de cette réforme et après avoir entendu M. le Premier ministre en exposer les grandes lignes il y a trois semaines, le groupe UDF l'a soutenu dans cette voie et il continuera de le faire avec toute la conviction qu'il met à défendre les causes qui lui paraissent justes.

L'utilisation de la procédure des ordonnances n'est pas toujours simple à accepter car elle peut apparaître comme un détournement des pouvoirs du Parlement, qui s'en remet au Gouvernement. Les parlementaires sont souvent méfiants, craignant que la pratique de la loi d'habilitation ne dépasse le cadre des autorisations données. Les citoyens y voient, pour leur part, une démission de leurs représentants élus et donc une diminution de leur propre pouvoir de décision.

M. Jean-Pierre Brard. Ils ont raison !

M. Jean-Pierre Foucher. Tel n'est pas le cas, et je crois qu'il faut insister sur ce point. Le Parlement accepte que le Gouvernement ait besoin d'une certaine liberté,...

M. Jean-Pierre Brard. Le Parlement, c'est nous !

M. Jean-Pierre Foucher. ... car il sait que les ordonnances seront prises, comme le Premier ministre l'a confirmé mardi, en concertation avec les partenaires sociaux et les organisations professionnelles représentatives.

M. Jean-Pierre Brard. Ponce Pilate !

M. Laurent Cathala. Vous n'y croyez pas vous-même !

M. Jean-Pierre Foucher. Je souligne d'ailleurs que le Parlement, au sein duquel a été constituée une mission d'information sur la sécurité sociale, a déjà, plus que largement, été appelé à participer à la préparation de la réforme et qu'il a été entendu sur bien des points, ce dont nous nous félicitons. Cette mission avait pour objet de recueillir les opinions des principaux acteurs appelés à intervenir dans le fonctionnement du système de sécurité sociale. De même, les forums régionaux ont permis à tous ceux qui, à des titres divers, participent aussi à la protection sociale d'apporter leur contribution à cette cause nationale.

Le présent projet de loi semble bien correspondre à la part des objectifs destinés aux ordonnances et pour lesquels le groupe UDF vous a renouvelé sa confiance le 15 novembre dernier. Les huit points abordés reflètent huit urgences bien délimitées. Ne pas les traiter dans les toutes prochaines semaines relèverait de l'irresponsabilité, et l'on pourrait vous le reprocher plus tard. Nos concitoyens doivent le comprendre.

La situation financière de la protection sociale est telle que la dérive puis le naufrage sont tout proches. Le fonctionnement de notre système actuel porte en lui-même sa perte puisque les recettes dépendent surtout des actifs. Sans réforme, les Français, bon gré mal gré, finiraient par cotiser toujours plus pour des prestations dont la qualité et le nombre ne cesseraient de décroître. C'est grâce au système actuel de vases communicants que la protection sociale a pu survivre. Mais quand il n'y aura plus d'argent, les prestations disparaîtront. Depuis 1993, la majorité nouvelle a pris la mesure de ce danger. (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Henri Emmanuelli. Tu parles ! Cent milliards de déficit !

M. Jean-Pierre Foucher. Simone Veil a fait adopter par le Parlement une première réforme de la sécurité sociale qui a jeté les bases du plan qui nous est présenté aujourd'hui. A cette époque, les partenaires sociaux l'avaient accueillie favorablement.

Parallèlement, il me semble, ainsi qu'à tout le groupe UDF, tout à fait nécessaire d'améliorer l'information et de développer encore la concertation.

M. Henri Emmanuelli. C'est le moins que l'on puisse dire !

M. Claude Bartolone. C'est un début de critique !

M. Jean-Pierre Foucher. Beaucoup de nos concitoyens, déjà préoccupés par les problèmes de l'embauche, des loyers, des dettes qu'ils ne peuvent assumer, se posent des questions sur la réforme dont ils entendent parler du matin au soir. Ils sont donc inquiets parce qu'ils sont souvent victimes de la désinformation.

M. Claude Bartolone. Péricard a fait des émules à l'UDF !

M. Jean-Pierre Foucher. Il faut leur enlever toute crainte en leur indiquant de quel montant supplémentaire de cotisations ils devront s'acquitter. Un effort d'explication, avec des mots très simples et compréhensibles par tous ainsi qu'avec des exemples chiffrés, me semble donc indispensable.

M. Denis Jacquat. Très bien !

M. Jean-Pierre Foucher. Pour en venir au contenu des futures ordonnances, plusieurs points méritent d'être précisés. Deux des ordonnances seront applicables au 1^{er} janvier prochain et comprennent des mesures de grande urgence.

D'abord, la création de la Caisse d'amortissement de la dette sociale – la CADES – et la mise en place de la contribution spécifique pour le remboursement de la dette sociale – RDS – doivent rester des structures légères afin de ne pas créer immédiatement des dépenses de fonctionnement qui grèveraient les sommes perçues.

M. Henri Emmanuelli. Croissance zéro !

M. Jean-Pierre Foucher. Si chacun peut comprendre qu'une participation soit demandée à tous, il faut corrélativement que celle-ci atteigne rapidement son but.

Le RDS sera perçu sur l'ensemble des revenus, ceux du travail et ceux du capital, et c'est une manière de responsabiliser chacun à sa mesure. Bien entendu, les revenus très modestes tels le RMI ou le SMIC seront exonérés, et ce n'est que justice pour les cinq millions de foyers concernés. Néanmoins, ne peut-on envisager que les revenus dépassant juste le plafond d'exonération subissent une charge moins lourde, tout en participant à l'effort national, grâce à l'application d'une contribution progressive ?

En tout état de cause, une explication auprès du public est là aussi nécessaire. En effet, beaucoup de Français trouvent anormal de payer une contribution sur des revenus, pensions, allocations ou salaires. Or la réalité prouve que de nombreuses familles cumulent plusieurs de ces ressources dont certaines ne sont pas assujetties jusqu'à présent à l'impôt ; au total, elles perçoivent une somme qui dépasse largement les revenus d'une simple famille dont, par exemple, seul l'un des époux travaille, et pour un salaire bas. Il est donc normal que les familles percevant au total une somme significative participent à proportion au RDS. Les exonérer totalement serait en effet créer une inégalité nouvelle.

M. Henri Emmanuelli. C'est ça !

M. Jean-Pierre Foucher. Par ailleurs, il me semble indispensable de fixer très clairement à treize ans au maximum le délai d'application de la contribution, dans un souci de confiance vis-à-vis du public ; les contribuables craignent en effet la pérennité de cette participation financière.

M. Henri Emmanuelli. Ils ont raison !

M. Jean-Pierre Foucher. Les Français montrent, à l'occasion de la grève actuelle – pénible pour eux – combien ils sont prêts à supporter des efforts,...

M. Claude Bartolone. Ils montrent surtout leur solidarité avec les grévistes !

M. Jean-Pierre Foucher. ... mais il est impératif de leur fixer les limites de cette contribution.

La deuxième ordonnance porte sur le rééquilibrage financier et concerne notamment les familles et les retraités.

En ce qui concerne le rétablissement financier de l'assurance maladie, il semble tout à fait justifié de rehausser le taux de cotisation maladie appliqué aux pensions de retraite.

M. Henri Emmanuelli. Ce qu'ils appellent la réforme, c'est une purge !

Jean-Pierre Foucher. D'abord, en effet, ce risque est actuellement couvert par une cotisation dont le taux est faible alors que la consommation santé des ressortissants est importante. Il ne s'agit pas là d'un quelconque reproche mais d'une constatation.

En second lieu, l'argument consistant à affirmer que les retraités ont déjà cotisé pour cette prestation ne tient pas, puisqu'il s'agissait d'une cotisation au regard du risque vieillesse et non d'une cotisation par avance pour le risque maladie.

Par ailleurs, les cotisations des actifs abondent la plus grande partie de la branche maladie et, le rapport entre actifs et retraités tendant à décroître rapidement, il est nécessaire de replacer progressivement à sa juste valeur la participation au risque maladie.

M. Henri Emmanuelli. Après la purge, le lavement !

M. Jean-Pierre Foucher. Peut-être est-il utile de rappeler que le taux imposé aux actifs est cinq fois plus élevé que celui imposé aux retraités ? Ainsi la mesure sera-t-elle mieux comprise.

Quant à la fiscalisation des prestations familiales,...

M. Henri Emmanuelli. C'est une erreur !

M. Jean-Pierre Foucher. ... je rappellerai l'attachement du groupe UDF à une politique familiale dynamique et ambitieuse pour les familles nombreuses.

M. Henri Emmanuelli. C'est mal parti !

M. Jean-Pierre Foucher. C'est pourquoi j'appelle votre attention, monsieur le secrétaire d'Etat, sur les conséquences de l'effet cumulé de la comptabilisation de tous les revenus et de la non-revalorisation des allocations familiales. En effet, certaines familles auront à verser un impôt très supérieur à leur contribution actuelle, ce qui les pénalisera. Il faut donc modifier le mode de calcul de l'impôt, et plus particulièrement le nombre de parts attribuées aux familles. Nous attendons une clarification sur ce point et demandons que des mesures soient prises rapidement en ce sens.

M. Henri Emmanuelli. Le Gouvernement ne vous écoute pas !

M. Jean-Pierre Foucher. Nous vous serions reconnaissant d'en prendre ici l'engagement ferme. Vous nous annoncez que le produit fiscal sera réaffecté à la branche famille. Sur ce point, je me dois de vous poser une question importante : comment pouvez-vous nous garantir techniquement cette affectation, compte tenu de la règle budgétaire de non-affectation ?

M. Henri Emmanuelli. Voilà !

M. Claude Bartolone. La meilleure garantie, ce serait un débat parlementaire !

M. Jean-Pierre Foucher. Enfin, nous souhaitons vivement que la première année d'application de la réforme donne des résultats suffisamment probants pour permettre de revaloriser les allocations familiales dès l'année prochaine.

Trois autres ordonnances devraient voir le jour dans les quatre mois à venir.

La réforme hospitalière est très attendue. Notre sentiment est qu'elle doit être menée, afin d'être cohérente, en accord avec les situations locales et en respectant la qualité des soins offerts. La régionalisation et le fonctionnement en réseau sont à développer car très intéressants. Sans doute sera-t-il utile de réfléchir aussi à la rémunération des actes effectués à l'hôpital et à un financement des systèmes public et privé sur les mêmes bases. A ce sujet, le haut conseil de la réforme hospitalière a indiqué quelques pistes intéressantes qui, tout en responsabilisant les acteurs, permettent d'échapper au système rigide et mal perçu du budget global. Les contrats d'objectifs constituent l'une de ces pistes. Il serait souhaitable que vous puissiez d'ores et déjà nous indiquer, monsieur le secrétaire d'Etat, si l'ordonnance suivra les avis du haut conseil.

M. Henri Emmanuelli. Mais vous êtes parlementaire : vous avez le pouvoir d'en débattre !

M. Jean-Pierre Foucher. Pourriez-vous également vous engager sur la mise en place des RMO ou d'un système similaire approprié à l'hôpital ?

M. Henri Emmanuelli. C'est incroyable d'entendre ça ! Ne déléguez pas tout au Gouvernement !

M. Claude Bartolone. Vous pouvez en débattre !

M. le président. Je vous en prie, laissez parler M. Foucher ! Il a bien le droit d'exprimer son point de vue, tout de même !

M. Pierre-André Wiltzer. Vous avez pourtant été président de l'Assemblée, monsieur Emmanuelli !

M. le président. Poursuivez, monsieur Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. En ce qui concerne la maîtrise médicalisée des dépenses de médecine de ville, objet de la quatrième ordonnance, les professions de santé sont largement mises à contribution. Notre accord est entier pour la mise en place généralisée et rapide des instruments de la maîtrise, tels le codage des actes,...

M. Denis Jacquat. Excellent !

M. Jean-Pierre Foucher. ...le carnet de suivi médical, la formation continue, réclamée depuis de nombreuses années, les RMO et l'informatisation des cabinets médicaux.

M. Claude Bartolone. Si vous dites cela, vous devez exiger un débat parlementaire !

M. Jean Pierre Foucher. Ce dernier point a donné lieu à une mesure prévoyant la création d'un fonds de mutualisation, ce qui complète les dispositions relatives à la tenue du carnet de suivi médical et à la lutte contre le gaspillage. Cependant, tous les médecins devront contribuer, alors que certains d'entre eux ont déjà fait l'effort de s'informatiser. Instituer une taxe d'un franc sur chaque feuille de soins, à la charge des seuls médecins, alourdit encore la contribution de ceux-ci et risque de les faire apparaître comme les premiers responsables de l'inflation des dépenses de santé.

M. Denis Jacquat. Ce qu'ils ne sont pas !

M. Jean-Pierre Foucher. Ne pourrait-on réfléchir à un autre procédé, comme l'obligation de s'informatiser dans un laps de temps donné, la sanction en cas d'inobservation étant un moindre remboursement des actes ?

Mme Ségolène Royal. C'est trop tard pour le demander !

M. Jean-Pierre Foucher. La responsabilisation des médecins et des patients passe par la lutte contre le nomadisme médical et par l'exigence, sous réserve de dispositions particulières pour certaines spécialités bien définies, de consulter en priorité, chaque fois que c'est possible, un médecin généraliste référant tenant le dossier médical avant de consulter un spécialiste. C'est une très bonne mesure.

La dernière ordonnance est relative à l'architecture de la gestion des organismes de sécurité sociale du régime général. Historiquement et structurellement, le paritarisme devait régner en maître et les caisses devaient être gérées par des représentants des assurés, l'Etat étant partie prenante. La question que l'on doit se poser aujourd'hui est de savoir si le paritarisme est capable ou non de favoriser la transparence des rapports sociaux et la responsabilisation de tous les acteurs. De préférence aux désignations que vous prévoyez, ne faudrait-il pas adapter le paritarisme afin de ne pas tuer la démocratie et d'assurer la pérennité du fonctionnement ?

M. Claude Bartolone. Que d'interrogations !

M. Jean-Pierre Foucher. Monsieur le secrétaire d'Etat, vous avez fait des déclarations, vous allez prendre des engagements...

Mme Ségolène Royal. Lesquels ?

M. Jean-Pierre Foucher. ... sur le remboursement de la dette sociale, sur le rééquilibrage financier de l'assurance maladie, sur la réforme hospitalière, sur la maîtrise médicalisée des dépenses de santé de ville, enfin sur l'architecture de la gestion des organismes de sécurité sociale.

Vous les tiendrez parce que nous vous faisons confiance, parce qu'il faut une solution durable qui resserre les liens de solidarité. C'est dans cet esprit que le groupe UDF votera avec conviction et sans états d'âme votre projet. (*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. Claude Bartolone. Le groupe UDF n'a pas mangé assez de pommes !

Demande de suspension de séance

M. Rémy Auchedé. Monsieur le président, je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Rémy Auchedé.

M. Rémy Auchedé. Monsieur le président, les événements se succèdent à une cadence infernale. J'ai sous les yeux une coupure de presse faisant état des déclarations du Président de la République, M. Jacques Chirac, et de M. Helmut Kohl au sommet, ô combien symbolique, de Baden-Baden.

M. le Président de la République prétend que la politique engagée par son gouvernement pour la réduction des déficits n'est pas motivée par le traité de Maastricht ou par une contrainte extérieure.

Mais M. Kohl a fait la déclaration suivante : « Je tiens à exprimer mon profond respect pour les efforts de la France en vue du maintien de son programme d'austérité. »

Il nous semble que c'est là une ingérence dans la situation politique intérieure. Compte tenu des propos tenus par M. Chirac à Cotonou et à Baden-Baden, le groupe communiste demande une suspension de séance afin de les analyser et de prendre position.

M. le président. Dans la suite de la discussion générale,...

M. Rémy Auchedé. Mais, monsieur le président, je viens de vous demander une suspension de séance au nom de mon groupe !

M. le président. Veuillez m'excuser : j'avais entendu la musique, mais pas les paroles !

La séance est suspendue.

M. Denis Jacquat. Vous êtes trop bon, monsieur le président !

(*La séance, suspendue à douze heures trente, est reprise à douze heures quarante.*)

M. le président. La séance est reprise.

J'indique à l'Assemblée que le Bureau est convoqué ce soir, à l'issue de la séance, sur les conditions de déroulement du vote sur la question préalable.

Reprise de la discussion

M. le président. Dans la suite de la discussion générale, la parole est à M. Georges Sarre.

M. Georges Sarre. Monsieur le président, monsieur le

secrétaire d'Etat, mes chers collègues, avec le seul mot d'ordre : « Il faut changer la sécu ! » le Gouvernement ignore les millions de voix qui demandent quel sens on doit donner à sa réforme.

M. Jacques Chirac, pendant la campagne électorale, a soulevé un espoir chez certains. Il a, en tout cas, donné l'impression que la politique pouvait retrouver un sens, même à beaucoup de ceux qui n'avaient pas voté pour lui ; or toutes ces personnes se sentent aujourd'hui flouées.

Les Français forment un grand peuple, capable de comprendre les défis vitaux qu'il doit relever. Et croyez qu'il a pleinement conscience des trois défis que nous devons relever pour inventer la sécurité sociale de l'an 2000 : la contrainte démographique qui menace l'équilibre des retraites par répartition ; les déficits annuels, et la dette qui en est la conséquence ; un système de santé insuffisamment performant au regard des sommes qui y sont consacrées et des résultats des pays voisins.

Croyez-vous que les Français ignorent cela ? Non, bien sûr. Et si, aujourd'hui, ils refusent massivement la réforme que vous engagez, et s'ils le font dans des conditions difficiles en raison du climat mais aussi des manigances de certains, c'est parce qu'ils savent que cette prétendue réforme fait l'impasse sur deux préalables et une méthode sans lesquels toute réforme est vaine et injuste.

Le Gouvernement doit changer de politique pour empêcher le pays de s'enfoncer plus avant dans la récession. La réforme du financement de la « sécu » dans le cadre d'une réforme fiscale plus vaste est la garantie que les changements s'opéreront dans la justice. Le Gouvernement ne peut pas réformer contre le peuple : il doit gagner sa confiance.

La situation de crise que vit aujourd'hui notre pays vient de loin : c'est la crise de la société salariale française qui, depuis 1978, fait les frais d'une politique économique dominée par l'argent roi, l'argent facile, l'argent spéculatif.

La doctrine ultra-libérale de Thatcher et Reagan a été relayée sur notre continent par la politique du marché unique, de la monnaie unique, et confirmée par la signature du traité de Maastricht. La traduction de tout cela pour notre pays, c'est la succession ininterrompue de la rigueur, de l'austérité, des sacrifices et des nécessaires efforts. Résultat : des pans entiers de notre industrie ont disparu au nom des avantages comparatifs, ce qui a entraîné le licenciement de millions de personnes.

Depuis 1985, les services sont dans le collimateur des libéraux. Et maintenant, c'est au tour des services publics. Cette priorité donnée à la finance sur l'emploi et l'économie réelle condamne notre pays au chômage de masse.

Les critères de convergence, qui paralysaient hier le pays par anticipation, le paralyseront aujourd'hui par aveuglement et le paralyseront demain par la menace !

Il est plus que temps de changer de politique. C'est le premier préalable ! Les méfaits de celle que vous suivez sont, hélas ! trop bien connus des Français.

S'agissant du chômage, la situation s'est encore dégradée depuis trois mois consécutifs, frappant d'abord les jeunes. Pour mesurer l'impact que cela a sur les déficits de la sécurité sociale, rappelons qu'un million de chômeurs en moins, ce serait 60 milliards de cotisations en plus, soit à 4 milliards près le déficit de cette année.

La conjoncture est catastrophique, est-il besoin de le rappeler ? On constate une baisse des investissements industriels, une baisse de la consommation des ménages,

une stagnation de la croissance aux deuxième et troisième trimestres de cette année. Et, en 1996, la croissance de 2,8 p. 100 sur laquelle vous avez fondé votre budget ne sera pas au rendez-vous. De plus, votre réforme accroît d'une manière insupportable les prélèvements qui pèsent sur les ménages : 61,7 milliards en 1996 et 83,4 milliards en 1997. Sans compter les 130 milliards que vous avez ponctionnés sur les ménages depuis que votre gouvernement est en place. Conséquence de tout cela : une récession plus dure encore et des rentrées fiscales insuffisantes. Déjà, pour 1995, il y a plus de 30 milliards de moins-values fiscales. Résultat : les déficits sociaux et budgétaires, contre lesquels vous prétendez lutter, s'aggraveront encore.

Il est urgent d'opter pour l'autre politique qui donnerait une marge de manœuvre au Gouvernement et à l'Etat.

Il faut aussi lever un deuxième préalable : la réforme fiscale.

Une réforme fiscale d'ensemble, prévoyant notamment la réforme du financement de la sécurité sociale doit être engagée tout de suite.

En effet, il faut, d'abord, favoriser l'emploi. Les entreprises qui embauchent ne doivent pas être pénalisées par rapport à celles qui débauchent et qui économisent ainsi de façon factice salaires et cotisations quand la charge de la société s'accroît.

Pour l'avenir, une fois que votre plan aura été retiré, il faudra créer un financement de la protection sociale qui cesse de pénaliser l'emploi. Les entreprises doivent continuer à financer notre protection sociale, mais pas au détriment de l'emploi, comme aujourd'hui, en raison de l'assiette même des cotisations patronales. Je crains – et donc je le refuse – que, par le biais d'une cotisation sociale généralisée, on n'en vienne à exonérer les entreprises de leur légitime participation à l'effort national de protection sociale. Dans cette affaire comme en d'autres, votre politique est constante. Vous transférez de plus en plus de charges aux salariés au profit des détenteurs de capitaux et des revenus qu'ils en tirent. C'est la politique voulue par les classes possédantes et dirigeantes qui n'ont plus confiance ni dans le peuple ni dans le pays, et qui privilégient leurs seuls intérêts.

Une réforme fiscale d'ensemble est indispensable, ensuite, dans un souci de justice. Les salariés en ont assez d'être les premiers, d'être les seuls à devoir supporter l'essentiel des sacrifices. Vous savez pourtant bien que le pouvoir d'achat stagne et que le travail précaire augmente. Pour répartir avec justice l'effort, il faut que tous les revenus participent au financement. Les revenus des capitaux en sont aujourd'hui scandaleusement exempts. Eh bien, il faut imposer une taxation de ces revenus, à hauteur des richesses produites ! Et si vous nous dites que la libre circulation des capitaux en Europe empêche cela, alors il faut réformer l'Europe sur ce point.

Je sais que vous prétendez aller dans ce sens. Pourtant, deux indices montrent que ce n'est pas le cas.

Premier indice : le RDS. Celui-ci, instauré pour treize ans pour résorber la dette, est, dites-vous, assis sur tous les revenus. Mais il ne l'est pas sur les dividendes des actions ni sur les jetons de présence. En outre, n'étant pas un impôt progressif mais proportionnel, il touche plus lourdement les bas et moyens revenus. Il est donc doublement injuste.

Second indice : la réforme fiscale que vous aviez annoncée pour le mois de janvier est reportée au printemps. Mais déjà de nombreuses voix dans la majorité, et non des moindres, veulent obtenir son report *sine die*.

Une autre injustice de votre plan tient au calendrier retenu. Le RDS sera vraisemblablement prélevé à partir de janvier prochain, mais les réformes accompagnant la maîtrise de l'offre médicalisée seront habilitées seulement au printemps 1996.

Or vous devriez savoir que, depuis vingt ans, aucun plan n'a pu résister plus de dix-huit mois car tous ceux qui ont été mis en œuvre ne comportaient aucune mesure d'accompagnement en matière de maîtrise de l'offre médicalisée et de politique de santé publique. Il s'est agi à chaque fois de mesures comptables : augmentation des cotisations et baisse des prestations.

Avoir une nouvelle fois déconnecté dans le temps ces deux réformes, c'est les vouer à l'échec. Pendant le laps de temps qui séparerait leur mise en œuvre, de nombreux groupes de pression agiraient pour éviter que la réforme relative à l'offre de soin ne voie le jour. C'est pourquoi il est impératif que les deux réformes évoluent en parallèle sinon, dans six mois, le déficit se creusera, comme d'habitude. Ignorer les effets de ce découplage est d'autant plus inadmissible que nous avons l'expérience d'effets pervers antérieurs.

Parce qu'ils comprennent cela, monsieur le ministre, les Français refusent votre réforme. Ce ne sont pas des intérêts catégoriels qui les poussent à agir : c'est une juste compréhension de l'intérêt général. Les Français, vous le savez, sont viscéralement attachés au principe d'égalité. Or ce que vous proposez choque profondément leur sens de la justice et vous ne pouvez faire semblant de ne pas les entendre. J'ajouterai que ce que j'entends et lis montre que, finalement, le peuple français a compris avant les autres peuples d'Europe ce que signifie une certaine construction européenne.

Dans une certaine mesure, l'incapacité du Gouvernement à engager ces deux changements – l'autre politique et la réforme fiscale – le condamne à être sourd à ce que clame le peuple. Pourtant, en République, il y a une règle absolue : on ne peut pas réformer le peuple, on ne peut pas dissoudre le peuple !

A cette surdité, qui est déjà une erreur, vous ajoutez la faute de la mauvaise foi.

Si les Français refusent la réforme que vous tentez d'imposer, ce n'est pas parce qu'ils ne la comprennent pas. Ils ne la comprennent que trop bien ! Non, monsieur le secrétaire d'Etat à la santé et la sécurité sociale, il n'y a en aucun cas un déficit de communication. Il n'y a pas de manipulation orchestrée par les syndicats ou d'autres. Il est d'ailleurs plaisant d'entendre tel ou tel membre de la majorité s'en prendre à des journalistes supposés être à la solde de la CGT !

Nous ne sommes plus dans les années 60 ou 70 : la presse est libre. Et ce serait vous faire injure que de vous croire incapables d'expliquer un projet. C'est l'injustice de ce plan qui est rejetée. Changez le cadre de votre action, renoncez à la monnaie unique et aux critères de convergence, renouez avec une politique budgétaire et monétaire volontaire qui soutienne l'activité du pays, lancez une réforme fiscale qui ait la justice sociale pour fondement, et alors les Français accepteront la réforme !

Tant d'erreurs ne pouvaient qu'occulter certaines propositions qui pourront sans doute, en d'autres temps, faire l'objet de négociations.

Ainsi, en ce qui concerne le régime de l'assurance maladie, on ne peut que respecter le principe d'universalité. Votre souhait d'instituer un régime universel unique d'assurance maladie est louable, encore que je m'interroge sur la réalité de la réforme.

En effet, les médecins conventionnés seraient les seuls concernés par la maîtrise médicalisée de l'offre de soins. Les médecins pratiquant de libres honoraires pourraient, quant à eux, continuer de prescrire sans contrôle. Ce serait la consécration d'une médecine à deux vitesses, incompatible avec notre conception de la protection sociale.

J'ai dit tout à l'heure que le rejet de votre plan s'expliquait non pas par un défaut de communication, mais pour des raisons de fond. Et ceux qui disent le contraire trompent le peuple.

Pour autant, la façon de procéder, le refus de toute négociation, le culte du secret ont été ressentis, et avec raison, comme autant de provocations. Ce mode de gouvernement est totalement anachronique dans la France de 1995. Serions-nous le seul pays démocratique au monde où le chef du gouvernement ne pratique pas la discussion et la négociation ?

Des réformes de cette importance, que ce soit celle du financement ou celle de l'offre de soins, nécessitent un long travail de préparation avec les partenaires concernés. Mais vous avez choisi la distance et l'arrogance, aussi bien dans l'annonce des réformes que dans leur contenu. Je ne peux m'empêcher d'évoquer ici le dossier des retraites des personnels de la fonction publique et du secteur public. Poser la question des retraites uniquement en termes de coûts, d'allongement de la période de cotisation, sans vous préoccuper de l'avenir du service public, des services que ses agents ont rendus à l'Etat, c'est de la véritable provocation !

Vous avez désormais confié l'étude des régimes spéciaux à la commission Le Vert. Mais l'existence même de cette commission représente une intolérable épée de Damoclès. Seule sa dissolution constituerait le gage de la bonne volonté du Gouvernement. Car les engagements pris, tant par M. le ministre du travail que par le Premier ministre, sont encore trop ambigus pour être sincères. M. Barrot prétend que ces régimes spéciaux ne seront ni remis en cause ni alignés sur le régime général. Mais il ajoute aussitôt que rien n'est encore décidé. A quoi pourrait dès lors aboutir une « remise à plat » de ces régimes par la commission Le Vert ? A tout ou à son contraire ! Que croire ?

Je vous donne un conseil, monsieur le secrétaire d'Etat : ne touchez pas, ne touchez plus aux retraites !

M. Denis Jacquat. Il faudra bien les payer !

M. Georges Sarre. La crise que vous avez suscitée tient tout à la fois au fond d'une réforme qui choque au plus profond les convictions des Français, et à une forme qu'ils interprètent à tort ou à raison comme du mépris. Cette crise est révélatrice de ce que certains journaux semblent avoir découvert ces derniers jours : la coupure entre une élite auto-proclamée et le peuple. J'ajoute que la presse étrangère a bien compris, elle, que la grève est causée par les conséquences de la logique maastrichienne.

Déjà nette, perceptible, à l'occasion du référendum sur le traité de Maastricht, cette coupure persiste car les élites n'en ont pas tiré toutes les conséquences. Voilà pourquoi le Gouvernement, votre gouvernement, a engagé avec brutalité une réforme de la sécurité sociale sans s'être donné les moyens de la faire accepter par le pays.

Je crains que votre conception du gouvernement ne repose, peut-être inconsciemment, sur l'idée que seuls les gens qui savent peuvent décider pour les autres, condamnés à suivre. Cela est contraire à l'essence même de la citoyenneté et de la République. Les Français forment un peuple adulte.

Monsieur le secrétaire d'Etat, il faut maintenant sortir le pays de la situation dans laquelle le Gouvernement l'a plongé.

Le vote du projet d'habilitation des ordonnances ne changera rien. Le pays ne peut pas se satisfaire du pourrissement du conflit qui semble vous tenir lieu de tactique.

Le double pari que vous aviez tenté est perdu : la division du mouvement syndical et l'échec de la grève et des manifestations ne sont pas au rendez-vous !

La division des Français, pari insensé, n'a heureusement pas davantage réussi.

Après de tels désaveux, et confronté à l'atonie du Gouvernement, on peut s'interroger sur les chances de survie de ce dernier.

Pour reprendre l'initiative, le Premier ministre vient de nommer un médiateur pour la SNCF, le président du Conseil économique et social. Un médiateur, ce peut être une bonne chose ou un rideau de fumée. Tout dépend s'il y a volonté de médiation, donc de négociation du côté du pouvoir.

Pour sortir de l'ornière, il est temps que le Président de la République reprenne les thèmes qu'il a développés pendant sa campagne électorale pour mettre en œuvre une autre politique. Lui seul peut maintenant donner au pays ce signal fort que celui-ci attend.

La confiance est partie et, sans la confiance, rien de bon ne peut se faire. Même votre majorité n'est solidaire qu'en apparence, en séance publique. Mais dans les couloirs, dans la presse, elle exprime, elle aussi, le besoin de changement de politique qu'attend le pays.

En attendant ce signal fort, monsieur le secrétaire d'Etat, vous n'avez plus de choix : négociez, négociez vraiment ou votre gouvernement se défera !

Le Premier ministre doit aller au charbon et réunir les responsables syndicaux à Matignon sans délai, ce week-end, pour négocier jusqu'à la conclusion d'un accord. Le temps presse !

Le pouvoir a l'impérieux devoir de se hisser à la hauteur de l'événement ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste et du groupe communiste.*)

M. le président. La parole est à Mme Roselyne Bachelot-Narquin.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin. Monsieur le président, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, dans le film *Le Président*, Michel Audiard met cette phrase dans la bouche de Jean Gabin : « J'ai été choisi pour gouverner et je gouvernerai. Mais gouverner ne signifie pas aider les grenouilles à administrer leur mare. »

Aujourd'hui, l'heure n'est plus aux solutions de facilité ni au *statu quo*. Il nous faut donc gouverner car cette réforme est indispensable.

M. Denis Jacquat. Eh oui !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin. Avec une dette qui n'a cessé de croître pour atteindre 230 milliards de francs, avec des remboursements médiocres, avec un poids financier toujours plus lourd sur les familles et sur les entreprises, la sécurité sociale ne peut plus attendre.

Si nous ne faisons rien aujourd'hui, nous verrions, demain, la sécurité sociale en cessation de paiement, les pensions de retraite non versées, les remboursements suspendus. C'est bien pour cela, monsieur le secrétaire d'Etat, que la majorité et le groupe du RPR, au nom duquel je m'exprime, ont accordé un total soutien au plan de réforme présenté par le Gouvernement.

La situation est grave car, il faut bien le reconnaître, mise à part la courageuse réforme des retraites des salariés du secteur privé en 1993, aucune réforme structurelle n'a été engagée depuis 1967.

Ainsi, la confusion introduite aujourd'hui par certains, en usant de la désinformation est grave.

Il est grave, en effet, de faire croire aux Français que l'on va porter atteinte à notre système de protection sociale alors que c'est justement sa sauvegarde qui justifie cette réforme, tout spécialement celle, urgente, de l'assurance maladie.

M. Denis Jacquat. Très bien !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin. Il est faux de dire que la réforme qui nous est soumise aujourd'hui concerne les régimes spéciaux alors qu'une commission a été spécialement mise en place pour discuter de l'ensemble des problèmes de ces régimes.

Il est faux de dire qu'il n'y a pas eu concertation, puisque jamais une réforme n'a donné lieu à une telle concertation. Des forums régionaux ont été organisés, trois jours de débats et d'auditions se sont déroulés au sein de cette assemblée, débats au cours desquels les partenaires sociaux et les principaux acteurs de la protection sociale ont été entendus. Nous avons apprécié le sérieux et la qualité de ces auditions. Je remarque d'ailleurs que la plupart des points de consensus que nous avons relevés sont inscrits dans ce projet.

Cette réforme est indispensable. Les problèmes que nous rencontrons aujourd'hui ne sont pas nouveaux. Ecoutez cette citation : « Je dirai simplement que j'écarterai ce qui serait un scénario de l'irresponsabilité. Ne rien faire aujourd'hui conduirait à terme à la condamnation de la répartition et à la rupture des solidarités essentielles. Ne rien faire conduirait à subir une augmentation inéluctable des prélèvements sociaux à la charge des ménages et des entreprises. » Ces paroles, malheureusement d'actualité, sont de Michel Rocard et figurent dans la préface du Livre blanc sur les retraites.

M. Laurent Cathala. Qui est-ce ?

M. Denis Jacquat. Bonne lecture !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin. Que n'avez-vous suivi ces conseils à l'époque ?

M. Laurent Cathala. Les conseils de qui ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin. Oui.

Oui, cette réforme est courageuse car elle assure l'avenir, au-delà des solutions de facilité et des calculs politiques à courte vue. Oui, cette réforme est urgente. Oui, cette réforme est juste, car chacun y contribuera selon ses moyens.

Rétablissons à ce propos la vérité : cette réforme ne prévoit aucune baisse de remboursement et il n'y aura aucune diminution de prestation.

Ensuite, les plus démunis, c'est-à-dire ceux qui, les premiers, seraient victimes de la faillite du système, ne participeront pas au remboursement de la dette sociale.

M. Henri Emmanuelli. Ce sont les pauvres, ceux-là !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin. Cela représente environ cinq millions de personnes. De même, la grande majorité des chômeurs, et 65 p. 100 des retraités, ceux qui ne sont pas imposables, ne verront pas leurs cotisations maladie augmenter.

M. Laurent Cathala. Bientôt, vous allez nous dire que plus personne ne va payer !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin. Aujourd'hui, nous souhaitons donner au Gouvernement les moyens de réaliser cette réforme au plus vite.

Les fondateurs de la V^e République ont prévu, dans l'article 38 de la Constitution, la possibilité de recourir aux ordonnances. Cela est légitime. Qui pourrait le contester aujourd'hui ?

Des réformes importantes ont été réalisées, par le passé, dans le domaine social, en utilisant cette procédure. Combien de fois l'ancienne majorité socialiste en a-t-elle usé, pour ne pas dire abusé ? Elle nous a ainsi offert huit lois d'habilitation, soixante-dix ordonnances, et pas toujours sur des sujets essentiels.

M. Laurent Cathala. Il n'y avait pas la session unique !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin. En 1982, la majorité socialo-communiste a même cru bon de prendre une ordonnance sur les chèques-vacances.

Le texte que vous nous proposez limite l'habilitation dans le temps – quatre mois – et il la limite à des thèmes précis.

M. Henri Emmanuelli. Encore heureux !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin. Deux ordonnances consacrées au redressement financier seront prises très rapidement, avec effet au 1^{er} janvier 1996 : elles concerneront, d'une part, la création de la caisse d'amortissement de la dette sociale et la contribution au remboursement de cette dette, et, d'autre part, des mesures pour le retour à l'équilibre des trois branches dès 1997.

M. Laurent Cathala. Même les carmélites vont payer !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin. Il conviendra, au cours de la préparation de ces ordonnances, de décliner avec précision les mesures financières appliquées aux professions de santé, afin de satisfaire au principe fondamental de la réforme qu'est l'équité. La concertation avec les partenaires sociaux et les organisations professionnelles conduira, j'en suis sûr, aux justes solutions.

Les deux premières ordonnances porteront donc sur les mesures d'effet immédiat de rééquilibrage des branches et sur le remboursement de la dette.

Trois autres ordonnances seront prises avant la fin du mois d'avril.

La première aura trait à la réforme de l'hôpital, laquelle est très attendue, car les dépenses de l'hôpital entrent pour moitié dans celles de la branche maladie. Sans cesse remise, la réforme hospitalière ne peut plus attendre. Notre équipement hospitalier doit évoluer vers une meilleure qualité des soins et vers une meilleure adéquation de ceux-ci aux besoins.

La deuxième ordonnance concernera le renforcement de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé. Sur ce point, il convient aussi de dissiper une confusion. L'objectif quantifié de progression des dépenses de 2,1 p. 100 en 1996 doit être compris comme un objectif sanitaire. Cela signifie que cet objectif concernerait les soins tels qu'ils ont été définis en 1995. Si des contraintes nouvelles, par exemple préventives – nous l'avons vu

l'année dernière –, épidémiologiques ou économiques intervenaient en 1996, un examen de la situation devrait être fait par les partenaires sociaux en accord avec le Gouvernement. La généralisation des références médicales opposables, le codage des pathologies et des actes par l'informatisation donneront à la maîtrise tous les instruments nécessaires pour qu'elle soit médicalisée réellement.

Enfin, une dernière ordonnance sera relative à la réforme de l'organisation des caisses.

Qu'il s'agisse du nouveau paritarisme dans les conseils d'administration, de la nomination des directeurs de caisse locale par le directeur de la caisse nationale, de la création d'un conseil de surveillance dans chaque caisse, d'une gestion davantage tournée vers le suivi local, toutes les mesures concourent vers plus de clarté, de responsabilité et d'efficacité.

Tout au long de la préparation de ces ordonnances le Gouvernement va continuer la concertation en associant à leur réalisation les commissions parlementaires, en consultant les partenaires sociaux et les organisations professionnelles. Cela est bien, car on restreint ainsi le recours aux ordonnances au strict nécessaire commandé par l'urgence. Il est, en effet, évident que la réforme de notre protection sociale ne se limite pas à cette seule loi d'habilitation.

Elle s'articule également autour d'une réforme très importante de la Constitution qui donnera au Parlement la possibilité de se prononcer, chaque année, sur les conditions de l'équilibre des comptes sociaux. S'agissant d'une masse budgétaire plus importante que le budget de l'Etat, s'agissant de l'effort contributif de la nation à sa propre protection sociale, comment peut-on contester que le Parlement soit pleinement dans son rôle en se saisissant de l'équilibre des finances sociales ?

La réforme comporte aussi la présentation de plusieurs projets de loi d'importance qui concerneront la réforme fiscale, à laquelle est liée la réforme sociale, la mise en place du régime universel d'assurance maladie que nous attendons depuis si longtemps, le développement de l'épargne collective en vue de la retraite, ainsi que la réforme du financement de la protection sociale et de la fiscalité pour plus de justice, plus d'efficacité et plus d'emplois.

Il s'agit bien de la plus grande réforme qu'ait connue la sécurité sociale depuis sa création, et nous ne sommes pas les seuls à le dire. Nombreux sont les experts,...

M. Henri Emmanuelli. Ah, les experts !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin. ... les responsables politiques et syndicaux qui l'ont accueillie favorablement.

M. Henri Emmanuelli. Depuis vingt ans les experts se trompent !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin. Cette réforme est indispensable et urgente. Elle correspond à l'intérêt du pays et de nos concitoyens, en particulier des plus faibles. C'est pourquoi la loi d'habilitation que nous soumet le Gouvernement est indispensable aujourd'hui pour les mêmes raisons que celles qui ont conduit tous les gouvernements à utiliser la voie des ordonnances pour créer, réformer ou, plus modestement, marquer de leur empreinte, l'institution.

M. Laurent Cathala. Avec les mêmes experts !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin. Confiant dans votre volonté de réforme, conscient de l'importance de celle-ci, responsable de l'avenir de notre système de protection sociale, le groupe du RPR votera ce projet de loi d'habilitation. (*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 président. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

4

ORDRE DU JOUR

M. le président. Cet après-midi, à quinze heures, deuxième séance publique :

Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi, n° 2405, autorisant le Gouvernement, par application de l'article 38 de la Constitution, à réformer la protection sociale.

M. Daniel Mandon, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales (rapport n° 2414) ;

M. Jean-Pierre Delalande, rapporteur pour avis au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan (avis n° 2415).

La séance est levée.

(*La séance est levée à treize heures dix.*)

*Le Directeur du service du compte rendu intégral
de l'Assemblée nationale,
JEAN PINCHOT*

ANNEXE AU PROCÈS-VERBAL de la 1^{re} séance du 8 décembre 1995

SCRUTIN (n° 268)

sur la question préalable opposée par M. Alain Bocquet au projet de loi d'habilitation portant réforme de la protection sociale.

Nombre de votants	98
Nombre de suffrages exprimés	98
Majorité absolue	50
Pour l'adoption	30
Contre	68

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupe R.P.R. (254) :

Contre : 35 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Philippe **Séguin** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe U.D.F. (205) :

Contre : 33 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Excusé : 1. – M. Georges **Chavanes**.

Groupe socialiste (57) :

Pour : 10 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe République et Liberté (23) :

Pour : 1 membre du groupe, présent ou ayant délégué son droit de vote.

Groupe communiste (23) :

Pour : 19 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (4).