

ASSEMBLÉE NATIONALE

DÉBATS PARLEMENTAIRES

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

11^e Législature

SESSION ORDINAIRE DE 2001-2002

29^e séance

COMPTE RENDU INTÉGRAL

3^e séance du mardi 23 octobre 2001



SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. PIERRE LEQUILLER

1. **Loi de financement de la sécurité sociale pour 2002.** – Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 6459).

M. Denis Jacquat, rapporteur de la commission des affaires culturelles, pour l'assurance vieillesse.

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure de la commission des affaires culturelles, pour la famille.

M. Jérôme Cahuzac, rapporteur pour avis de la commission des finances.

EXCEPTION D'IRRECEVABILITÉ (p. 6465)

Exception d'irrecevabilité de M. Philippe Douste-Blazy : MM. Yves Bur, Jean-Paul Bacquet, Pierre Morange, Jean-Luc Prél, Maxime Gremetz, François Goulard. – Rejet.

QUESTION PRÉALABLE (p. 6478)

Question préalable de M. Jean-Louis Debré : MM. Bernard Accoyer, Marcel Rogemont, Jean-Pierre Foucher, Maxime Gremetz. – Rejet.

DISCUSSION GÉNÉRALE (p. 6488)

MM. Jean-Paul Bacquet,
Jean-Michel Dubernard,
Mme Jacqueline Fraysse.

Renvoi de la suite de la discussion à la prochaine séance.

2. **Ordre du jour des prochaines séances** (p. 6493).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. PIERRE LEQUILLER,
vice-président

M. le président. La séance est ouverte.
(*La séance est ouverte à vingt et une heures.*)

1

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2002

Suite de la discussion d'un projet de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 (n^{os} 3307, 3345).

La parole est à M. le rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour l'assurance vieillesse.

M. Denis Jacquat, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour l'assurance vieillesse. Monsieur le président, madame la ministre de l'emploi et de la solidarité, mes chers collègues, c'est une lourde tâche qui échoit aujourd'hui au rapporteur pour la branche vieillesse : présenter les mesures relatives à cette branche figurant dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2002.

Cela n'aura échappé à personne, cette loi de financement sera la dernière de la onzième législature. On devine l'émotion qui étreint légitimement l'orateur chargé de brosser devant la représentation nationale la vaste fresque de l'œuvre accomplie en cinq ans par un gouvernement qui a eu, de surcroît, la chance de bénéficier d'autant d'années de croissance économique.

De fait, établir ce bilan n'est pas sans plonger dans l'embarras, tant il est vrai que parler de l'absence relève d'une forme d'exercice auquel les rapporteurs parlementaires ne sont pas nécessairement préparés : celle de la distinction de l'être et du non-être. Le non-être n'étant pas, en la circonstance, le néant, mais le non-manifesté.

Ainsi, le vaste chantier de l'urgente réforme des retraites en France existe bien, nous en sommes tous convaincus. Ce n'est pas pour autant que le Gouvernement a jugé bon d'agir. La maigreur des mesures positives adoptées en est la preuve. De cette législature, il ne restera que la création du Fonds de réserve pour les retraites et du Conseil d'orientation pour les retraites. Vous avez parlé longuement de ce conseil tout à l'heure, madame la ministre ; je tiens à vous indiquer que celui-ci, sous l'égide de Mme Moreau, sa présidente, fournit un très bon travail.

A titre d'exemple, le Gouvernement s'est, à cinq reprises, contenté de reconduire le dispositif de revalorisation des pensions en indexant le montant des salaires por-

tés au compte sur les prix. Chacun sait que cette seule indexation est insuffisante pour limiter l'évolution à la baisse du taux de recouvrement des pensions. Aussi, chaque année, et celle-ci comme les autres, le Gouvernement donne un coup de pouce, prouvant par-là, si cela était nécessaire, que le système de revalorisation retenu est insuffisant et impropre à garantir de lui-même le niveau de vie des retraités. Quelle serait la garantie pour ces derniers en cas de récession ou de déflation ? Quelle sûreté leur apporter autrement qu'avec un système stable ne nécessitant pas de coup de pouce ? On ne peut pas décemment indexer le revenu des retraités sur un coup de pouce annuel.

Il ne suffit pas d'opposer à cela que cette situation résulte de la réforme de 1993. Cette réforme était nécessaire et courageuse, et le courage eût été de poursuivre en demandant à leur tour aux régimes spéciaux et des fonctions publiques de procéder à leur réforme. Là aurait résidé la justice sociale. Je sais bien, cependant, qu'une telle action est extrêmement difficile. J'espère que nous y arriverons grâce au Conseil d'orientation des retraites qui doit rendre prochainement son rapport.

Faute de tout cela, la période aura été prolifique dans le domaine des rapports. Il faut rendre grâce au Gouvernement d'avoir su nous fournir aussi généreusement en bonnes lectures. A cet égard, le seul regret consiste en ce que le fruit des travaux du Conseil d'orientation des retraites ne paraîtra qu'à la fin de l'année. En effet, il est à craindre que le Gouvernement soit pris de court pour mettre à profit les orientations définies par le COR et lancer enfin la réforme dont le Premier ministre a souligné la nécessité le 21 mars 2000.

Cet après-midi, madame la ministre, vous avez évoqué, pour la période suivant les prochaines élections législatives, un nouveau programme. Je suppose que vous parliez en général, et j'en déduis que la réforme des retraites sera incluse dans ce programme.

On imagine la frustration de ne pouvoir mettre en œuvre le plus beau des trois D de la fameuse méthode : diagnostic, dialogue, décision.

Fallait-il autant de rapports pour, finalement, faire preuve du plus frileux des attentismes ? Rapport Charpin, rapport Teulade, rapport Taddei ou rapport Balmary. Le Gouvernement ne s'estimait-il pas suffisamment informé ?

Ainsi, à la question posée par le cumul emploi retraite, il a été répondu en reconduisant le principe de l'interdiction de cette pratique par trois fois pour, en définitive, l'interdire purement et simplement en 2001. Est-ce là une politique responsable et ambitieuse pour l'avenir ? Non. Le rapport Balmary, commandé par le Gouvernement, constituait pourtant un document solide propre à nourrir la réflexion.

Certes, la question du cumul des revenus d'un emploi et d'une retraite ne peut être examinée de façon isolée. Elle s'intègre dans la problématique plus vaste de la cessation d'activité imposée trop tôt à des centaines de milliers de salariés et du coût humain et social des dispositifs qui l'accompagnent. Chacun sait que le vieillissement de la population est inéluctable et qu'il va de pair avec une

plus grande longévité. Le risque est double : dégradation du rapport entre cotisants et retraités ; surcoût à prévoir de la dépendance.

Il fallait donc organiser, comme l'a souligné le rapport de M. Taddei, la retraite choisie et progressive afin de mettre un terme à l'aberration qui consiste à placer en péril de licenciement tout salarié au prétexte qu'il a atteint l'âge de cinquante ou cinquante-cinq ans. Cette réforme aurait eu nécessairement pour corollaire le recours au cumul de l'emploi et de la retraite.

Tel n'a pas été le choix du Gouvernement qui, là comme sur tant d'autres points, n'a pas réagi.

De même, si l'on ne peut que saluer la création de l'allocation personnalisée d'autonomie, il n'est pas possible, en revanche, de se féliciter de son financement. De fait, celui-ci n'est assuré que pour deux ans. Or les coûts en seront nécessairement exponentiels, mais le Gouvernement n'en a cure. Comme un autre a pu dire « après moi le déluge », il dit « après moi les financements ». Là encore, il a été cédé à la tentation facile du provisoire. Pourquoi ne pas avoir créé un cinquième risque de sécurité sociale alors qu'il est de notoriété publique que la dépendance ne pourra, à l'avenir, que constituer un coût à part entière ?

Cela vaut malheureusement aussi dans plusieurs autres domaines. Ainsi, l'observateur attentif aura noté que les dernières lois de financement de la sécurité sociale auront subi la forte valence de la catastrophe des trente-cinq heures. Il est, en effet, bien difficile de parler de progrès social au sujet des lois dites de RTT. L'impréparation qui a présidé à leur application dans la fonction publique demeure symptomatique de ce qui semble vouloir tenir lieu de méthode au Gouvernement.

De fait, la solidarité entre les régimes ne justifie pas les inénarrables manipulations auxquelles se livre l'exécutif. Que la lecture des comptes de la sécurité sociale relève d'une certaine aridité, cela est acceptable, mais aucune autre logique que celle du financement exorbitant des trente-cinq heures ne saurait expliquer l'in vraisemblable grimoire qu'est devenu le flux de recettes et des dépenses. Ainsi, pour ne pas laisser apparaître un déficit des comptes de la CNAVTS en 2000, dû à une annulation de créance du FOREC, il a fallu rouvrir pour 2000, des comptes qui, en toute logique, étaient clos dans ceux de la sécurité sociale présentés en septembre dernier.

Quant à la création du fonds de réserve pour les retraites, elle était indispensable dès lors que le choix du maintien du système par répartition était fait et que le recours massif à la capitalisation était écarté. On ne peut donc que le saluer. Je l'ai d'ailleurs défendu depuis le début. Cependant une montée en charge rapide et un financement constitué d'éléments stables et durables auraient logiquement dû s'ensuivre. Une fois de plus, tel n'a pas été le cas.

Les avatars de la cession des licences UMTS illustrent cruellement le manque de réalisme et d'appréciation dont l'actuel Gouvernement sait parfois faire preuve. Nul ne peut dire aujourd'hui ce qu'il restera des 90 milliards de francs annoncés puisque le prix des licences UMTS est aujourd'hui négocié à la baisse avec les deux acheteurs encore en lice sur les quatre prévus.

M. Yves Bur. Un effondrement !

M. Denis Jacquat, rapporteur. Dans un autre ordre d'idées, on ne s'explique pas le versement de 4,9 milliards de francs au profit du fonds de réserve pour les retraites ponctionnés sur l'excédent de la branche famille. La poli-

tique familiale française est-elle si brillante qu'elle peut se passer d'une telle somme ? Le nombre des places en crèche est-il suffisant ? Les mères de famille françaises qui travaillent par ailleurs ne rencontreraient-elles plus de difficultés ?

Il n'est pas possible de parler de recettes durables versées au fonds de réserve dès lors que le FSV, la C3S et les excédents de la CNAVTS sont susceptibles de faire l'objet de manipulations *a posteriori*.

La loi portant diverses dispositions d'ordre social, éducatif et culturel a donné au fonds de réserve des retraites sa structure administrative. Lors de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001, les députés avaient clairement indiqué au Gouvernement leur préférence pour une gestion paritaire des fonds. A-t-il été tenu compte de leur avis ?

Non, et je regrette vraiment qu'on ne s'embarrasse pas de l'avis du Parlement, car, en commission, tous les commissaires avaient souhaité une alimentation pérenne et une gestion paritaire.

Ainsi, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 a été déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale le 10 octobre pour examen en commission le 16 et en séance le 23. Jamais, depuis que l'Assemblée nationale se prononce sur la loi de financement, le délai laissé aux députés entre le conseil des ministres et le débat en séance n'a été aussi court.

M. Yves Bur. C'est un record !

M. Denis Jacquat, rapporteur. Disons-le, l'ensemble de l'exercice consiste à présenter, dans la loi de financement, des comptes sociaux ayant l'apparence de l'équilibre, de faire croire que les sommes annoncées au plus court terme 2000, 2001 et 2002 figurent bien dans les comptes du fonds de réserve des retraites. Mais je pense que personne n'est dupe : puisque ni le temps ni les moyens n'ont manqué, il faut bien conclure que le Gouvernement a préféré naviguer au jour le jour pour repasser le mistigri à l'équipe suivante.

M. Jean Le Garrec, président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. Ce sera la même !

Mme Elisabeth Guigou, ministre de l'emploi et de la solidarité. Nous nous transmettons la majorité à nous-mêmes !

M. Denis Jacquat, rapporteur. On verra. L'essentiel sera de nous retrouver ensemble, n'est-ce pas, madame la ministre ?

Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité. Certes, et je serai heureuse de vous retrouver dans votre rôle de rapporteur !

M. Jean Le Garrec, président de la commission. De l'opposition ! (*Sourires.*)

M. Denis Jacquat, rapporteur. Je vois que nous nous sommes compris !

Faute de l'ample réforme attendue par tous, des améliorations ponctuelles auraient pu intervenir. Qu'il me soit donc permis d'en évoquer certaines.

La première est la situation des pluripensionnés, source d'inégalité dans plusieurs domaines. Il faut en effet rappeler que 36 % des retraités de droits directs sont pluripensionnés et que, selon les cas, cette situation est à leur avantage ou à leur détriment.

Je pense ensuite au minimum contributif, créé en 1983 et dont l'objectif était, à l'époque, de garantir une pension d'un montant équivalent à 95 % du SMIC. Laisse en déshérence, le minimum contributif atteint péniblement aujourd'hui 57,7 % du montant du SMIC net.

Enfin, les questions des conjoints survivants et de l'assurance veuvage ne sont pas abordées dans la loi de financement de la sécurité sociale. Pourtant, des cotisations sont versées à l'assurance veuvage et, malgré les excédents constatés de ce régime, les intéressés ne perçoivent que des pensions d'un montant minimum. J'ai même noté que le décret concernant le texte instaurant l'allocation pour l'assurance veuvage dans le cas des veuves sans enfant, que nous avons voté l'année dernière et qui était une avancée, n'est toujours pas paru. Très sincèrement, je suis déçu que cette mesure en faveur de laquelle nous nous sommes battus ne soit pas encore entrée en vigueur.

Une fois de plus, je dois déplorer que l'augmentation annuelle de 2 % du taux de la réversion jusqu'aux 60 %, décidée en 1995, ait été abandonnée, au détriment des veuves les plus âgées qui n'ont pas cotisé ou peu et qui touchent ainsi les pensions les plus faibles.

De même, le plafond de cumul de la pension de réversion avec un avantage propre est traumatisant pour les veuves lorsqu'elles le découvrent. Au deuil vient ainsi s'ajouter la perspective de revenus souvent chiches. Ce plafond doit donc être revalorisé pour, à terme, être supprimé. Cette question n'a rien d'une nouveauté et je souhaite ardemment que le Gouvernement prenne en compte ces simples mesures de justice.

En matière de retraites, le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale doit donc être salué comme un extraordinaire exercice d'aboulie au regard des questions posées qui demeurent en attente de réponse.

Et au plaisir de se revoir l'année prochaine ! (*Sourires - Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance.*)

M. le président. La parole est à Mme la rapporteure de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour la famille.

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour la famille. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, la cellule familiale constitue le cœur de notre société. Organisée autour de l'enfant, elle doit lui permettre un apprentissage de la vie, en lui construisant un système de valeurs, entouré d'amour familial et en lui fixant les repères indispensables qui l'aideront à conquérir son autonomie. Elle est le premier espace de solidarité et de sociabilisation. Elle constitue la cellule indispensable à la fois à la construction de l'individu et à l'élaboration de la cohésion sociale.

Le Gouvernement et la majorité en font un véritable projet politique animé par le débat et par la concertation permanente, inspirés par l'évolution de notre société et la prise en compte des nouveaux défis que les familles doivent relever quotidiennement.

Le projet de loi que nous examinons aujourd'hui traduit bien dans les actes cette volonté de développer une politique familiale plus juste, plus solidaire, reconnaissant la place de l'enfant et valorisant le rôle des parents. Il met ainsi en œuvre, dans le prolongement des années précédentes, les axes de la politique familiale définis depuis 1997, en concertation avec les partenaires, concertation matérialisée par le rendez-vous annuel que constitue désormais la conférence de la famille.

Ces axes s'articulent autour de la recherche d'une plus grande solidarité et de l'amélioration de la conciliation de la vie familiale et de la vie professionnelle, notamment par une plus grande égalité entre les pères et les mères, au travers tant des aides aux familles en difficulté que du rééquilibrage et du développement, sans précédent, des aides à la garde des jeunes enfants ou encore du soutien à la fonction parentale.

La meilleure illustration en est la création, pour 2002, d'un véritable congé de paternité, d'une durée de onze jours, s'ajoutant aux jours d'absence déjà prévus, et rémunéré selon des modalités identiques à celles du congé de maternité. L'accueil enthousiaste réservé à cette mesure montre que ce congé, qui opère une reconnaissance sociale concrète du rôle du père, est en harmonie avec l'évolution des mentalités.

De plus, cette politique s'inscrit dans un contexte de reprise de la natalité. Si l'analyse des évolutions démographiques est toujours délicate, il est clair que la politique familiale menée depuis 1997 n'y est pas étrangère.

Nous avons déjà nettement exprimé, ici, notre souci que soient développés les modes d'accueil de la petite enfance et réorientés les efforts vers les familles qui en ont le plus besoin. Nous trouvons, dans les chiffres annoncés, un début de récompense à notre volonté de faire en sorte que des éléments matériels ne constituent plus un obstacle à l'arrivée d'un bébé par ailleurs tellement désiré.

On constate ainsi une augmentation continue du nombre des naissances depuis 1995. En 2000 a eu lieu la plus forte hausse du taux de natalité depuis vingt ans. Cette tendance s'est prolongée en 2001. Ce constat est d'autant plus important que, parallèlement, le nombre de femmes en âge de procréer est en diminution. Le taux de natalité connaît donc une très forte hausse.

Depuis quatre ans, le Gouvernement a entrepris une rénovation progressive de la politique familiale, en profondeur et dans la concertation. La conférence de la famille, réunie annuellement depuis 1998, en marque les étapes. Sans être exhaustive, je souhaite rapidement insister sur les principales mesures prises depuis 1997.

Une politique plus juste d'aide aux familles a été entreprise. Ainsi, l'avantage fiscal apporté par le quotient familial a été limité et l'aide publique à la garde d'enfant a été améliorée dans un souci de plus grande équité. En outre, le montant de l'allocation de rentrée scolaire a été quadruplé, et cette majoration a été pérennisée. Elle a été étendue à toutes les familles d'un enfant sous conditions de ressources dès la rentrée scolaire de 1999.

La réduction d'impôt pour frais de scolarité, qui avait été supprimée par l'ancienne majorité, a été rétablie en 1998. Un fonds social a été créé afin de garantir l'accès aux cantines scolaires des enfants les plus modestes.

M. Germain Gengenwin. Donc, tout va bien !

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure. Le bénéfice des allocations familiales a été prolongé jusqu'à dix-neuf ans en 1998 et à vingt ans en 1999 pour l'ensemble des familles. Les aides au logement ont été revalorisées et simplifiées afin d'améliorer sensiblement celles versées aux plus modestes. Un congé et une allocation de présence parentale ont été créés pour les parents d'enfants gravement malades. L'accueil et la garde de la petite enfance ont également bénéficié d'améliorations sensibles, avec : l'amélioration de l'aide versée aux familles, notamment les plus modestes, pour l'emploi d'une assistance maternelle ; le développement des places en structures collectives,

grâce à la mise en place d'un fonds d'investissement et à l'encouragement à la diversification des modes d'accueil collectifs, ainsi qu'à la souplesse de leur fonctionnement.

Trois milliards de francs ont ainsi été affectés sur deux ans au fonds d'investissement pour la petite enfance, financés par les excédents de la branche constatés en 1999 et 2000. Ce FIPE, créé par la précédente loi de financement, a, en effet, constitué un outil de mobilisation efficace pour la réalisation de projets d'accueil de la petite enfance.

Je peux encore citer le développement des relais assistantes maternelles, l'accompagnement du retour à l'emploi pour les mères de famille bénéficiaires de l'API ou du congé parental d'éducation et la prime de retour à l'emploi.

En matière d'action sociale, les interventions des caisses d'allocation familiales en direction des six-seize ans ont été renforcées par la création des contrats temps libre et par l'accompagnement à l'exercice de la fonction parentale qui a constitué la mise en place des réseaux d'écoute, d'appui et de soutien aux parents, par le développement de la médiation familiale et le soutien scolaire.

A ces mesures s'ajoutent les réformes du droit de la famille entreprises au cours de la législature. Je citerai les réformes de l'exercice de l'autorité parentale, du nom patronymique, de la situation du conjoint survivant et des procédures de divorce.

M. Jean Le Garrec, président de la commission. Très bien !

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure. Il faut rappeler que ces mesures significatives décidées en faveur des familles ont été rendues possible par le rétablissement de la situation financière de la branche famille après les lourds déficits enregistrés de 1994 à 1998.

M. Jérôme Cahuzac, rapporteur pour avis de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan. Absolument !

M. Jean Le Garrec, président de la commission. Il faut le rappeler souvent !

M. Jérôme Cahuzac, rapporteur pour avis. Aussi souvent que c'est oublié !

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure. Ces excédents sont utilisés, notamment, pour financer un développement sans précédent des aides à la garde des jeunes enfants.

Par ailleurs, trois points méritent une attention particulière.

Le premier concerne le lent démarrage de l'allocation de présence parentale. Bien qu'il soit sans doute trop tôt pour en dresser un bilan définitif, cette allocation, quoique répondant à un besoin fortement exprimé par des familles confrontées à des situations extrêmement difficiles, n'a été jusqu'à ce jour que peu utilisée. On ne comptait, en effet, que mille bénéficiaires en juillet 2001, bien en-deçà des prévisions qui s'établissaient autour de huit mille personnes.

Cette question mérite un examen attentif tant sont grands la détresse des familles concernées et les espoirs que cette mesure a fait naître.

Le second point concerne le pouvoir d'achat des prestations familiales.

A cet égard, la revalorisation prévue pour 2002 sera de 2,1 %, ce qui représentera une charge de 500 millions d'euros, soit 3,3 milliards de francs. Néanmoins, la

commission des affaires sociales a considéré qu'il serait souhaitable que le taux de revalorisation des prestations familiales soit aligné sur celui prévu pour les pensions de vieillesse, soit 2,2 %. Elle a d'ailleurs adopté un amendement en ce sens. Il en résulterait un coût supplémentaire d'environ 150 millions de francs.

Enfin, je veux parler des mesures de tutelle. Certes, elles sont en augmentation, qu'il s'agisse des mesures de tutelle et de curatelle ou des tutelles aux prestations sociales, mais elles posent des problèmes de gestion aux associations tutellaires quand celle-ci leur est déléguée par les DASS.

Environ 67 000 mesures de tutelle civile avaient été recensées en 1995. Il y en aurait près du double - 123 000 - en 2000 et leur rémunération actuelle est de 750 francs par mois. Par ailleurs, 28 000 adultes font l'objet de mesures de tutelles aux prestations sociales gérées par les UDAF.

Un nouveau mode de financement plus homogène avait été préconisé. Je souhaite donc appeler votre attention sur ce sujet.

En conclusion, j'insisterai sur nos priorités pour 2002 : créer, dès le 1^{er} janvier 2002, un congé de paternité de onze jours, cumulables avec les trois jours dont sont déjà bénéficiaires les salariés ; permettre à 30 000 enfants supplémentaires d'être gardés grâce au développement du fonds d'investissement pour la petite enfance ; donner de nouveaux moyens à l'action sociale en faveur des familles à travers le fonds national d'action sociale, qui, cette année, sera abondé de 1,6 milliard de francs ; réformer l'allocation d'éducation spéciale afin d'améliorer les aides versées aux familles, en tenant mieux compte de la diversité des situations ; favoriser l'autonomie des jeunes adultes par une révision du mode de calcul de leurs aides au logement ; mettre en œuvre la seconde étape de la réforme des aides au logement, sans oublier, bien évidemment, la nécessaire revalorisation des prestations familiales.

Ces mesures, madame la ministre, témoignent de la continuité de notre volonté de rénover en profondeur la politique familiale. Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 nous donnera des moyens supplémentaires pour améliorer la vie des familles, mobiliser nos efforts en faveur de l'enfant et valoriser le rôle des parents. Ainsi, nous ferons un pas de plus vers une politique familiale plus solidaire, animée par le sens de la justice et de l'équité. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan.

M. Jérôme Cahuzac, rapporteur pour avis de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, il n'est nul besoin, je crois, de faire appel excessivement au patriotisme économique pour constater que les comptes de la sécurité sociale sont redressés. Certes, ils s'appuient, notamment pour 2002, sur des hypothèses économiques dont on peut discuter à l'infini : l'avenir nous dira qui avait tort et qui avait raison. Cependant, reconnaissez que tout gouvernement digne de ce nom se doit de manifester un certain volontarisme, ne serait-ce que pour favoriser la croissance, déterminante à bien des égards et qui dépend essentiellement de la consommation des ménages. Rien ne serait pire, précisément, que de déprimer cette dernière.

C'est donc faire œuvre de responsabilité que de manifester un tel volontarisme et je ne doute pas que d'autres gouvernements, à d'autres moments mais dans des circonstances comparables, feraient preuve de la même attitude. Ils seraient probablement critiqués, de la même manière, par l'opposition, puisque telle semble être la règle du jeu.

Les comptes de la sécurité sociale sont donc redressés : l'année prochaine, l'excédent des organismes de sécurité sociale atteindra environ 30 à 40 milliards de francs et, pour le seul régime général, il représentera 6,6 milliards. Pour mesurer le chemin parcouru, il convient de se référer à l'année 1996, lorsque, le 24 janvier, les ordonnances Juppé créaient la caisse d'amortissement de la dette sociale et la contribution pour son remboursement. A l'époque la mission confiée à la CADES était tout simplement de prendre à son compte le déficit cumulé des organismes sociaux des années 1994 et 1995, c'est-à-dire 137 milliards de francs.

M. Yves Bur. N'oubliez pas la période 1988-1993 !

M. Jérôme Cahuzac, *rapporteur pour avis*. La deuxième mission de la CADES - vous avez raison, mon cher collègue - a été de reprendre à son compte la dette déjà reprise par l'Etat en 1993 et consécutive aux déficits cumulés des cinq années précédentes, c'est-à-dire 110 milliards de francs.

Certes, la balance peut, à première vue, être jugée équitable entre un déficit de 110 milliards de francs sur cinq ans et un déficit de 137 milliards de francs sur deux ans. En fait, elle ne l'est pas vraiment, puisque vous savez que, à la fin de 1997, nous avons dû prolonger de cinq ans la mission de la CADES, afin qu'elle puisse reprendre à son compte les dettes cumulées des organismes sociaux de 1996 et 1997, soit 87 milliards de francs.

En réalité nous avons donc, d'un côté, cinq ans et 110 milliards de francs, de l'autre, quatre ans et 230 milliards de francs. Cela devrait amener les uns et les autres à faire preuve d'un peu plus de prudence, ne serait-ce qu'au souvenir de ces années difficiles, dans les critiques portées contre les prévisions et dans les annonces de déficit potentiel.

Je me suis permis de faire ce rappel pour montrer le chemin parcouru et souligner que le moment est venu tant de dresser un bilan des moyens de financement des branches et de la procédure qui nous amènent à examiner ce texte, que de tracer un certain nombre de perspectives pour chacun de ces aspects.

En matière de bilan, il est essentiel de rappeler, à propos du financement, la très importante réforme qui constitue le basculement des cotisations maladie sur la CSG. Ce faisant, la sécurité sociale a trouvé un mode de financement beaucoup plus sûr, parce qu'ayant une assiette plus large et plus juste dans la mesure où elle prend en compte tous les revenus et pas uniquement ceux du travail. Je souligne au passage que cette réforme a permis d'augmenter le pouvoir d'achat des revenus d'activité de 1,1 %, ce qui, en ces périodes de croissance incertaine, n'est pas totalement anodin.

Je doute d'ailleurs fort, bien que l'opposition ait voté contre, que ce mode de financement soit un jour remis en cause, précisément parce qu'il est plus juste et plus sûr.

En ce qui concerne les branches, les bilans ont déjà été dressés par mes collègues. Je me borne donc à rappeler la mise en œuvre de la CMU par la branche maladie pour

un coût d'un peu plus de 6 milliards de francs ; la réforme des allocations logement pour un coût de l'ordre de 7 milliards de francs ; l'allocation dépendance pour les personnes âgées pour un coût élevé supporté à la fois par l'Etat et par les collectivités locales, mais avec une prise en charge nettement plus sérieuse et plus raisonnable que celle offerte par feu la prestation spécifique dépendance.

S'agissant des accidents du travail, convenez avec moi que la création du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante ne fait que commencer à réparer ce que l'Etat a, volontairement ou pas, méconnu pendant deux ou trois décennies, c'est-à-dire beaucoup trop longtemps.

J'en viens à la procédure qui, selon moi, ne mérite peut-être pas une même satisfaction. En effet, force est de constater que, s'il fut une bonne chose pour notre Parlement d'être enfin saisi d'un budget de près de 2 000 milliards de francs, en revanche, l'articulation entre le projet de loi de finances initiale et le projet de loi de financement de la sécurité sociale a été mal jugée, mal pensée, mal organisée. Nous en souffrons chaque année.

En effet, nous avons des dispositifs reflétés, des dispositions de l'un des textes qui renvoient à l'autre. Nous devons examiner l'un des textes en devant *a priori* tenir compte de mesures qui ne sont pas encore votées, puisque seule la première partie de la loi de finances initiale a été adoptée en première lecture. Bref, tout cela n'est pas satisfaisant, sans parler de certains choix qui peuvent être contestables comme le fait que ne figurent dans le champ de la loi de financement ni la CADES, ni la CRDS, ni les régimes d'assurance maladie comptant moins de 20 000 adhérents.

En conséquence, et à supposer que nous le puissions, nous n'aurions pas la possibilité constitutionnelle, ne serait-ce que par voie d'amendement, de proposer, dans le cadre de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, par exemple la création d'un régime complémentaire de retraite pour les agriculteurs, parce que la loi de financement ne concerne que les régimes de base et pas les régimes complémentaires.

Tout cela n'est donc pas satisfaisant et le vœu, sans doute partagé par vous tous, que je forme, est que nous n'attendions pas quarante ans, comme cela a été le cas pour l'ordonnance de 1959, avant de réformer cette ordonnance de 1996, ne serait-ce que pour rendre cette loi de financement plus lisible, plus intelligible et donc nécessairement mieux admise par nos concitoyens.

Quelles perspectives existent-elles au-delà de ces modifications de procédure ?

En matière de financement, reconnaissons que, grâce à la réforme que j'ai évoquée, les ressources ne manqueront pas et que la progression de la masse salariale, même si on peut formuler quelques incertitudes quant aux hypothèses économiques, assure un financement correct aux différentes branches. Cela permettra, en tout cas je l'espère, de créer de nouvelles prestations et d'améliorer celles qui existent déjà.

Pour ce qui est de la branche maladie je tiens, après mon collègue Claude Evin, à insister sur la situation très préoccupante du poste pharmacie. En effet, le dérapage atteint presque 10 %, ce qui ne peut laisser indifférent car, sauf à imaginer que le financement des dépenses pharmaceutiques doit être assuré au détriment d'autres postes - l'assurance-maladie, ou d'autres branches - ou qu'il sera réalisé par des prélèvements particuliers, il faudra bien soit trouver des moyens pérennes, soit parvenir à une maîtrise de ces dépenses sérieuse et crédible sur la durée.

Aujourd'hui nous n'en sommes pas là, et j'espère que, après la politique du générique qui a été initiée, après la possibilité de prescrire en DCI, après les mesures que nous nous apprêtons à examiner et, je l'espère, à voter, la dépense pharmaceutique connaîtra une évolution beaucoup plus tolérable, grâce à la croissance de la richesse de notre pays, c'est-à-dire grâce à de réelles possibilités financières nouvelles.

A propos de l'hôpital, je me félicite, comme beaucoup de mes collègues, des mesures prises pour satisfaire les besoins évidents en personnels. J'indique à ceux qui avaient peut-être eu l'imprudence de s'exprimer un peu trop tôt, qu'ils seraient probablement confus si on leur rappelait les propos qu'ils avaient tenus lorsque le MEDEF avait proposé, au début de l'année dernière, d'effectuer 30 milliards d'économies en quelques années sur l'hôpital. Je doute fort, en effet, que ceux qui ont émis cet avis à cette époque, osent le répéter aujourd'hui : soit ils n'ont pas le courage de leurs opinions, soit ils se sont rendu compte qu'ils s'étaient trompés. Je vous laisse le soin de juger laquelle de ces deux hypothèses est la bonne !

M. Jean Le Garrec, président de la commission. Très bien ! Il fallait le rappeler !

M. Jérôme Cahuzac, rapporteur pour avis. En matière de politique familiale, deux sujets doivent occuper nos réflexions : quelle place pour les jeunes adultes et comment faire en sorte qu'il soit possible de concilier plus efficacement vie professionnelle et vie familiale, même si la création, réalisée ou à venir, de très nombreuses places de crèches permet de répondre à une partie de cette problématique ?

A ce propos je veux revenir sur des déclarations du chef de l'État, nommons-le, qui s'est indigné du fait que les excédents de la branche famille ne lui soient pas réservés, d'abord pour souligner que, pour pouvoir affecter des excédents, il faut en avoir. Or force est de constater que celui qui les a obtenus est un Premier ministre qui a été choisi par les Français, et non celui qui, à l'époque, avait été désigné par Jacques Chirac.

M. Jean-Paul Durieux. Très juste !

M. Jérôme Cahuzac, rapporteur pour avis. Ensuite, je tiens à souligner le grand danger que comporterait une telle pétition de principe. En effet, cela signifierait que, en cas de déficit, ce qui peut toujours arriver, la branche famille devrait le supporter seule et, par conséquent, sacrifier certaines prestations ou en diminuer.

M. Jean Le Garrec, président de la commission. Excellent raisonnement !

M. Jérôme Cahuzac, rapporteur pour avis. La moindre des prudences quant à l'évolution des différentes branches et des régimes doit donc nous conduire à rejeter ce qui, en première analyse, apparaît comme une déclaration démagogique sur un principe dont la mise en œuvre risquerait de se retourner contre le mouvement familial, ce que la majorité de cette assemblée ne veut évidemment pas.

M. Jean-Paul Durieux. Bien sûr !

M. Jérôme Cahuzac, rapporteur pour avis. En ce qui concerne la politique relative à la vieillesse, le bilan est également satisfaisant et nous savons tous parfaitement à quoi nous en tenir quant à l'évolution de ce régime.

Ainsi le pouvoir d'achat des retraités a objectivement augmenté au cours des quatre dernières années, alors qu'il avait diminué les quatre années précédentes. On est passé

d'une baisse de 2,3 % à une augmentation de 1,4 % pour tous les retraités et de 1,9 % pour les retraités non imposables à la suite de l'adoption par notre assemblée, l'année dernière, d'un amendement de la commission des finances annulant l'une de vos décisions, messieurs de l'opposition, qui frappait de la CRDS les retraités non imposables. (*Murmures sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. Jean-Claude Lemoine. Quelle auto-satisfaction !

M. Jérôme Cahuzac, rapporteur pour avis. Il fallait le faire, et mon principal regret – qui devrait être partagé sur tous les bancs – est que nous n'ayons pu compenser, en quatre ans, la perte de pouvoir d'achat que vous avez causée aux retraités. Il reste du chemin à faire – un peu moins de la moitié pour les retraités imposables – et beaucoup moins pour les non imposables et il est regrettable que nous n'ayons pu faire mieux.

Il est un autre élément relatif aux retraites sur lequel je veux insister : il s'agit de certaines propositions dont l'application aurait pour conséquence une diminution du taux de remplacement, donc du revenu des retraités.

En effet quand le principal parti de l'opposition souhaite que l'on en vienne à une retraite par points au lieu d'une retraite fondée sur les vingt-cinq dernières années, cela revient à annoncer aux Français que leurs retraites vont baisser. Il n'est pas besoin d'être un grand spécialiste ou grand clerc pour tirer cette conclusion.

Quand le même parti propose une retraite à la carte permettant aux Français de partir avant soixante ans et avant d'avoir le nombre d'annuités nécessaire pour percevoir une retraite à taux plein, cela signifie tout bonnement qu'il accepte que des gens partent à la retraite avec des pertes de revenus considérables. Ceux de certains retraités seraient alors tout à fait insuffisants.

M. Jean-Claude Lemoine. Cela a été proposé par Martine Aubry !

M. Jérôme Cahuzac, rapporteur pour avis. Et quand, enfin, il nous est proposé de nous inspirer de l'Allemagne, les intéressés oublient certains éléments car il ne faut pas prendre que le bon, à vos yeux, mes chers collègues de l'opposition, dans cet exemple, c'est-à-dire un peu de retraite par capitalisation individuelle. Il convient également de prendre en compte les autres mesures de ce plan que sont, premièrement, l'augmentation des cotisations des salariés – le proposez-vous ? deuxièmement, un flux d'immigration de 200 000 personnes par an – le proposez-vous ?, troisièmement, et ce n'est peut-être pas le moindre des inconvénients, une diminution drastique des pensions de réversion : est-ce cela que vous vous apprêtez à proposer aux Français ? En tout cas, comptez sur nous pour vous poser très clairement ces questions car il serait tout à fait anormal qu'il n'en soit pas ainsi.

Mes chers collègues, de 1999 à 2002, les recettes de la sécurité sociale progresseront d'environ 4,6 %, ce qui représentera 270 milliards de francs de recettes, donc de dépenses supplémentaires. Certes, il est de bon ton, ces derniers temps, de gloser, sans doute à l'excès, sur la dilapidation des fruits de la croissance que nous aurions gâchés. Mais alors, pour éviter cela, quelles prestations aurait-il fallu supprimer ? La CMU ? Les allocations logement ? L'allocation pour l'autonomie des personnes âgées dépendantes ? Et s'il ne fallait pas les supprimer, lesquelles faudrait-il baisser ? Les prestations familiales ?

M. Jean-Claude Lemoine. Les 35 heures !

M. Jérôme Cahuzac, *rapporteur pour avis*. On voit donc bien la contradiction dans laquelle certains risquent de se trouver, qui, s'ils dénoncent le « gâchis » des fruits de la croissance, ils sont incapables d'indiquer quelles autres mesures il aurait fallu prendre !

En vérité, les fruits de la croissance n'ont pas été gâchés. Nous le dirons aux Français et quand vous tenterez de leur faire croire le contraire, ils seront en droit de vous demander ce que vous comptez faire et que, au demeurant, pendant cinq ans, vous avez été incapables, de façon unie et collective, de proposer. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

Exception d'irrecevabilité

M. le président. J'ai reçu de M. Philippe Douste-Blazy et des membres du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance une exception d'irrecevabilité, déposée en application de l'article 91, alinéa 4, du règlement.

La parole est à M. Yves Bur, pour une durée qui ne peut excéder une heure trente.

M. Yves Bur. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, je crois qu'il faut un peu tempérer l'euphorie dans laquelle baignent nos collègues de la majorité. En effet, la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 s'inscrit dans un contexte passablement modifié par rapport à l'année dernière. Le climat euphorisant induit par une croissance forte permettant de minimiser la dérive des dépenses dans le budget de l'Etat comme dans celui de la sécurité sociale cède la place à une profonde inquiétude, inquiétude que partage l'ensemble des organismes de prévision publics ou privés : une dernière étude publiée par la revue britannique *Consensus forecasts*, qui révisé une fois de plus à la baisse ses prévisions de croissance pour la France pour 2001, retient le chiffre de 1,8 % de croissance pour l'an prochain. Mais, visiblement, le Gouvernement feint d'ignorer cette concordance de prévisions et s'en tient à la version officielle qui doit rester envers et contre tous à 2,5 % de croissance pour 2002.

M. Claude Evin, *rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail*. Pourquoi cette critique ?

M. Marcel Rogemont. On a diminué le taux !

M. Yves Bur. Je peux le comprendre car reconnaître que la situation se dégrade, comme le font pourtant tous nos voisins, et encore tout récemment l'Allemagne,...

M. Alfred Recours, *rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour les recettes et l'équilibre général*. C'est vrai !

M. Yves Bur. ... ce serait aggraver le climat d'inquiétude et je vous rejoins sur ce point, monsieur Cahuzac.

M. Jérôme Cahuzac, *rapporteur pour avis*. Merci !

M. Yves Bur. Nous savons - hélas ! - que le ralentissement de la croissance est déjà une réalité comme nous savons aussi - hélas ! - que cela aura des répercussions sur l'emploi et qu'un certain nombre de nos concitoyens, souvent ceux qui occupent des emplois précaires, en feront les frais.

Les chiffres du chômage depuis quatre mois confirment déjà ce retournement de tendance et nous ne pouvons que le déplorer.

Faut-il pour autant se voiler la face et nier à ce point la réalité en ne tenant pas compte de ces faits dans l'élaboration des budgets ? Je ne le crois pas et nous pensons

qu'il est toujours préférable de dire la vérité aux gens. Appeler les Français à la mobilisation économique aux côtés des entreprises ne peut se concevoir que dans la transparence et non dans le camouflage.

M. Alain Clary. Il faut aussi appeler les entreprises à faire preuve de civisme, monsieur Bur !

M. Yves Bur. Tout à fait !

Ce constat, nos collègues de l'opposition l'ont déjà fait lors du débat budgétaire et, comme eux, je ne peux que souligner le caractère délibérément artificiel des hypothèses de croissance retenues par le Gouvernement et par un Premier ministre obnubilé par l'horizon présidentiel.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Mais non !

M. Jérôme Cahuzac, *rapporteur pour avis*. Il n'est pas le seul !

M. Yves Bur. Mais oui ! C'est dans cet état d'esprit, que nous abordons ce débat essentiel pour l'environnement social de nos concitoyens.

Vous présentez en effet au pays un projet de financement qui souffre des mêmes faiblesses que le projet de budget pour 2002.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Vous avez déjà dit cela l'année dernière !

M. Yves Bur. Vos hypothèses économiques ne tiennent aucun compte des événements tragiques qui ont ébranlé le monde et sapé la confiance. Comme votre collègue aux finances, vous continuez, à l'instar des années précédentes, à sous-évaluer les dépenses de l'assurance maladie, alors que l'exemple des lois de financement des années précédentes aurait dû vous conduire à les fixer à un niveau plus conforme à la réalité, c'est-à-dire plus proche de 5 % que de 3,8 % d'autant que ce taux devra intégrer le coût des 35 heures dans les hôpitaux publics.

M. Marcel Rogemont. Vous voulez qu'on les augmente ? Il faudrait savoir !

M. Yves Bur. Un changement structurel dans la politique de santé justifie-t-il un tel optimisme. A travers le dédale des textes débattus ici, un mécanisme de régulation a-t-il enfin fait preuve d'efficacité ? Il n'en est rien. Il n'y a donc aucune raison objective que l'évolution des dépenses de santé s'inverse ou même se ralentisse.

Il faudra à l'évidence rebaser encore le niveau réel des dépenses : c'est un exercice que vous avez inventé pour corriger *a posteriori* des choix erronés qui fragilise nos débats et les prive de sens. Ce n'est pas ce que nous espérons du débat sur le financement de notre protection sociale quand nous l'avons introduit en 1996. Cela nous semble très regrettable.

Cela est d'autant plus regrettable que la volonté du Parlement est constamment et délibérément bafouée par le Gouvernement qui, trop souvent, ne daigne même pas mettre en œuvre les dispositions législatives.

M. Bernard Accoyer. C'est vrai !

M. Yves Bur. Nous avons déjà relevé ces retards les années précédentes en particulier pour la mise en œuvre des divers fonds et leur organisation administrative. La création, ou plutôt la non-création du FOREC en 2001...

M. Bernard Accoyer. Absolument ! Il n'est toujours pas créé à ce jour.

M. Yves Bur. ... est une parfaite illustration du peu de cas que le Gouvernement témoigne aux législations dont il est pourtant souvent à l'origine.

M. Bernard Accoyer. Le décret n'est toujours pas paru, monsieur Evin !...

M. Yves Bur. Le FOREC, n'ayant pu être créé en 2000, nous sommes appelés à une gymnastique comptable qui n'est pas conforme à l'esprit des lois de financement de la sécurité sociale et qui en renforce l'opacité, transforme du coup le débat en collectif budgétaire pour l'année n-1 et donne enfin une base légale à la répartition effectuée par l'ACOSS des produits du FOREC entre chacune des branches. Décidément, ce n'est pas sérieux.

Plus grave est bien évidemment la décision du Gouvernement de ne pas compenser le déficit du FOREC pour un montant de 16,1 milliards de francs : contrairement aux engagements de Mme Aubry sur le déficit du FOREC, la charge des 35 heures sera bel et bien imputée aux régimes de sécurité sociale et non à l'Etat en 2000. Il s'agit là d'un mauvais coup porté à la sécurité sociale, et l'ensemble des partenaires sociaux ont condamné, dans une singulière unanimité, ce hold-up sur la sécurité sociale.

M. Bernard Accoyer. C'est tout bonnement scandaleux !

M. Yves Bur. En effet, le tour de passe-passe comptable que propose l'article 5 modifie une fois de plus le contour du financement de la sécurité sociale : les excédents de 5,2 milliards de francs, dont vous ne cessiez de vous glorifier, sont devenus un déficit qui, pour l'année 2000, se chiffre à 11 milliards de francs. Ce faisant, vous détournez des ressources qui lui feront défaut pour améliorer ses interventions au profit des familles, des malades et des retraités.

Cette mesure d'annulation des créances aura une conséquence indirecte : le versement de l'excédent éventuel de la caisse nationale d'assurance vieillesse au fonds de réserve des retraités n'aura pas lieu en 2001 mais en 2002. J'aurai l'occasion de revenir sur ce fonds peau de chagrin.

Ainsi, l'amélioration de la prise en charge des soins dentaires, pourtant fortement recommandée par le rapport Yahiel restera, une fois de plus, lettre morte.

De même, les personnels de l'hospitalisation privée sauront qu'ils n'ont rien à attendre du Gouvernement pour améliorer leurs rémunérations largement inférieures à celles du secteur public.

De plus, comme nous avons pu le souligner de manière unanime en commission, est-il acceptable – je dirai presque d'un point de vue éthique – que les taxes sur les consommations d'alcool et de tabac, responsables de nombreuses pathologies graves pour les consommateurs, et coûteuses pour l'assurance maladie, soient intégralement affectées au FOREC et aux 35 heures...

M. Alfred Recours, rapporteur. Oui, parce que le FOREC reverse après aux différentes branches.

M. Yves Bur. ... alors qu'à l'évidence, elles auraient vocation à financer des soins et une véritable politique de prévention pour lutter contre les ravages causés par ces fléaux ?

Pour notre part, nous trouvons ce choix proprement scandaleux. Non seulement votre message aux Français se résume à leur conseiller de fumer et de boire pour permettre de travailler moins, mais vous mettez à contribution les malades, les retraités et les familles pour assurer le financement des 35 heures.

M. Marcel Rogemont. C'est excessif !

M. Yves Bur. Je me permets de vous suggérer, madame la ministre, de compléter l'information des fumeurs en indiquant sur le paquet de cigarettes à côté de la mention : « Nuit gravement à la santé – fumer provoque des maladies cardiovasculaires » la mention : « fumer permet de travailler moins. » (*Exclamations.*)

Ce qui est grave dans cette affaire, c'est bien l'absence de transparence qui rend difficilement compréhensible les arcanes du financement de la sécurité sociale.

M. Alain Calmat. Ridicule !

M. Yves Bur. Cela complique certes notre travail. Cela contribue surtout à fragiliser davantage le contrat social qui fonde la contribution de chaque citoyen à la solidarité nationale.

Comme le soulignait récemment Nicole Notat, quel citoyen peut comprendre ou admettre que les excédents de la caisse nationale d'assurances vieillesse servent à financer les 35 heures quand on sait les besoins qui vont être ceux du système de retraite, qui pourrait comprendre que ceux de l'assurance maladie, en admettant qu'ils existent, soient eux aussi utilisés ainsi alors qu'il y a tant de besoins nouveaux de santé publique à satisfaire ?

M. Marcel Rogemont. Si vous voulez qu'on dépense plus, il faut le dire !

M. Yves Bur. Si le Gouvernement assumait sa responsabilité au niveau du budget, nous pourrions faire certainement mieux encore.

Votre Gouvernement, madame la ministre, porte une lourde responsabilité dans l'affaiblissement de ce contrat social. Or le fait que les Français aient conscience d'un tel contrat est essentiel pour toute évolution de notre protection sociale.

Cette conscience ne peut exister que dans la clarté et la transparence. Or vous n'avez cessé de la troubler en créant depuis votre première loi de financement en 1998 une véritable usine à gaz dont les raccords changent au gré des annonces et des fonds à alimenter.

De ce fait, nous nous trouvons dans une incertitude financière permanente qui ne peut être que préjudiciable au contrat social qui, pour nous est préalable à toute réforme, réforme que la précédente majorité a tenté d'engager certainement maladroitement mais que vous avez été incapable de concevoir et d'engager faute de courage, bien que la conjoncture économique ait été nettement plus favorable.

Certes, au terme de cette année, l'équilibre pouvait paraître à portée de main, mais la conjoncture économique nouvelle risque de révéler toute la précarité de la situation financière de la sécurité sociale dès lors que les réformes structurelles incontournables ne sont pas engagées et que l'on persiste à la mettre à contribution pour des charges que lui transfère l'Etat.

Le commentaire mesuré de François Monier lors de la présentation des comptes de la sécurité sociale est à ce titre éloquent : « Les excédents restent néanmoins très modestes au regard des montants des dépenses et des recettes. Ils le sont surtout si l'on tient compte du caractère assez exceptionnel et très favorable aux recettes de la sécurité sociale, de la conjoncture des deux dernières années marquée par une forte progression de l'emploi et de la masse salariale. » Il ajoute ce commentaire sévère pour vous : « Ces conditions auraient dû vous conduire à des excédents plus importants car le régime général va aborder la période plus difficile qui s'ouvre à présent sans avoir suffisamment rétabli sa situation financière. »

Autrement dit, votre incapacité à engager les réformes de fond, pour l'assurance-maladie comme pour les retraites, prépare aux Français des lendemains moins roses. (*Sourires sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.*) Nous ne pouvons pas nous en réjouir, quelle que soit la majorité qui se formera.

Nos critiques sont-elles injustes ?

Plusieurs députés du groupe socialiste. Oui !

M. Yves Bur. Pas tant que cela...

M. Marcel Rogemont. Un peu quand même !

M. Yves Bur. Pas tant que cela, si nous écoutons les partenaires sociaux, qui sont tout aussi sévères envers la politique menée. N'ont-ils pas donné un avis unanimement défavorable à ce projet de loi de financement...

Plusieurs députés du groupe du Rassemblement pour la République. Oui !

M. Yves Bur. ... en raison notamment de l'opacité des comptes et de la complexité des transferts. Votre isolement prouve que les syndicats ne semblent guère convaincus par votre conversion suBurbite et certainement pas désintéressée aux vertus du dialogue social. Ils attendent toujours des signes crédibles et de vraies perspectives pour conforter notre protection sociale en fonction des évolutions de notre tissu social.

A l'analyse de ce projet de loi de financement et des déclarations qui l'ont accompagné, nous restons comme eux dans l'expectative, tant vos propositions restent en deçà des défis qui nous attendent et que le ralentissement de la conjoncture économique ne contribuera pas à amoindrir.

Cette absence de perspective pour relever le défi des retraites futures est criante.

En dépit de vos dénégations, on a le sentiment que le pilotage à vue fait office de méthode de gestion...

M. Claude Evin, *rapporteur*. Oh !

M. Yves Bur. ... et le récent exemple du revirement du Gouvernement sur les licences UMTS en est une illustration.

M. Bernard Schreiner. Tout à fait !

M. Yves Bur. Alors que de nombreux rapports ont tous souligné la réalité du problème financier et que la nécessité d'adapter notre système de retraite paraît incontournable, alors que quasiment tous les pays européens ont engagé des politiques visant à tenir compte des réalités démographiques, vous seuls estimez nécessaire de ne rien faire.

Même les hypothèses des études les plus favorables, souvent commanditées d'ailleurs fort opportunément par le Gouvernement pour prendre le contre-pied des rapports les plus sérieux vous appelant à agir vite, ne tiennent plus, et personne de sensé ne peut croire un instant qu'une croissance soutenue suffira pour régler la question des retraites en douceur.

De même, faire croire que la constitution du fonds de réserve pour les retraites, le fameux FRR, même à hauteur de 152 milliards d'euros, permettra d'éviter une remise à plat d'un certain nombre de conditions de validation de droits à la retraite est un leurre et contribue à troubler l'opinion des Français.

Vous ne cessez de reprocher à l'opposition d'avoir pollué le débat sur les retraites...

M. Marcel Rogemont. On vous remercie de le dire !

M. Yves Bur. ... par une approche qui fut certes intempestive, je vous le concède, mais qui était courageuse. Vous ne pouvez pas pour autant, par vos atermoiements et des effets d'annonce anesthésiants, continuer d'amplifier le trouble des Français, qui sont de plus en plus nombreux à s'inquiéter pour leur retraite future.

Nos concitoyens ont compris depuis longtemps, peut-être de manière confuse, les incertitudes que fait peser la démographie sur le niveau des retraites : moins d'enfants, plus de retraités, une longévité qui s'accroît encore d'un trimestre par an, ce qui est une bonne et heureuse chose, une période d'activité de plus en plus courte, autant d'éléments dont chaque Français appréhende bien les conséquences potentielles sur les retraites. Les Français sentent qu'il faudra prendre des mesures pour consolider notre système de retraite. Ils souhaitent que la réforme se fasse, mais dans la transparence et dans l'équité.

Nous sommes conscients qu'une telle réforme de fond exigera du temps et de la pédagogie, mais il faudra avant tout que les objectifs soient clarifiés et partagés. Il s'agira d'assurer la pérennité des régimes de retraite par répartition tout en assurant équitablement les efforts entre les générations. Le souci de justice et d'équité conduira tout gouvernement à mettre à plat les distorsions trop flagrantes entre les différents régimes, en tenant compte notamment des évolutions des modes de travail et du fait que la mobilité va souvent de pair avec une plus grande précarité.

Ce sont là des problèmes redoutablement complexes, nous le savons tous, mais il est urgent de mettre une réforme en chantier, ce qui est loin d'être le cas aujourd'hui.

M. Jean-Michel Dubernard. C'est le moins que l'on puisse dire !

M. Yves Bur. Ce choix de l'attentisme n'est pas à l'honneur du Gouvernement, qui refuse toute réforme. Vous avez encore indiqué tout à l'heure que nous allions attendre et attendre, pour que passe le temps de l'élection, le temps de tous les dangers.

Une récente étude de la revue *Futuribles*, en relation avec l'observatoire des retraites et la Caisse des dépôts, bouscule sérieusement vos tranquilles certitudes assises sur des hypothèses économiques béates sur quarante ans. Selon le rapport Teulade, il fallait une croissance de 3,5 % et le plein emploi pour passer ce cap dans la douceur. Cette étude remet en cause toutes ces hypothèses.

L'heure des choix ne pourra plus être reculée indéfiniment. Nous savons que cela exigera beaucoup de volonté et de conviction, quel que soit le Gouvernement futur. Ce courage vous a fait défaut, et vous n'avez pas su profiter du retour de la croissance pour engager des réformes de fond, préférant trop souvent le ministère de la parole à celui des vrais actes fondateurs.

La mise en œuvre chaotique du fonds de réserve pour les retraites illustre les limites d'un exercice fuyant les responsabilités. Comment peut-on nous demander de débattre sérieusement du financement des retraites quand l'improvisation devient la règle pour abonder ce fonds ?

Il y a à peine trois semaines, madame la ministre, vous affirmiez avec fierté en commission que les recettes du fonds pour les retraites allaient être abondées en 2002 de 2,5 milliards d'euros, 16,2 milliards de francs, grâce à l'affectation intégrale des revenus liés aux licences UMTS. Après avoir longtemps nié l'évidence, M. Fabius a été rattrapé par le principe de réalité après une épreuve de force

de courte durée avec le groupe Vivendi. A présent, le pactole s'est envolé et la question des ressources pérennes pour les retraites reste à ce jour sans réponse.

M. Marcel Rogemont. Il ne s'est pas envolé, il est seulement reporté dans le temps !

M. Yves Bur. Oui, c'est ça, on dilue dans le temps. Déjà, pour cette année, seulement 53 % de ces recettes, soit 1,3 milliard d'euros, devaient être affectés au fonds en dépit des engagements précédents du Gouvernement. Que va-t-il advenir de cette somme maintenant que les règles du jeu ont changé ? C'est un manque à gagner considérable qui fera défaut au fonds de retraite, d'autant plus que les excédents du fonds de solidarité vieillesse, le FSV, ont été détournés pour 2002 au profit du FOREC. Nous assistons à une véritable politique de Gribouille, qui engendre une incertitude permanente sur les comptes soumis à notre approbation. Il s'agit là à l'évidence d'un manquement à l'obligation de sincérité et de transparence que nous impose la loi constitutionnelle, j'aurai l'occasion d'y revenir plus tard.

Depuis sa création, nous n'avons pas cessé de vous dire que le fonds de réserve pour les retraites ne pouvait à lui seul garantir la pérennité de notre système de retraite, nous n'avons pas cessé de vous dire qu'une politique de retraite ne pouvait reposer sur des recettes d'opportunité, mais bien sur un dispositif assurant des recettes pérennes. Denis Jacquat l'a encore répété tout à l'heure.

Aujourd'hui plus que jamais, les Français ne peuvent se contenter d'annonces lénifiantes trop souvent démenties par la réalité économique : ces mille milliards de francs qui sonnaient bien aux oreilles des Français comme le son de la flûte de Til l'Espiegle risquent de faire défaut quand les temps difficiles pointeront pour les retraités de ce pays. (*Applaudissements sur de nombreux bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance, du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe démocratie libérale et Indépendants.*) A côté de la question cruciale de son abondement et de la pérennisation de ses ressources, de nombreuses questions restent en suspens, pourtant essentielles, quant à la finalité de ce fond de réserve. A terme, dans quelles conditions le fonds sera-t-il mobilisé au profit d'un régime en difficulté ? A quel rythme se fera sa décapitalisation et que se passera-t-il à son extinction ? Quelle est et quelle sera la politique de placement de ce dispositif de capitalisation collective ? Ce sujet est d'ailleurs évoqué dans le dernier rapport de la Cour des comptes.

Ce sont là des questions importantes qui mériteraient qu'un vrai débat précisant les finalités du fonds et les conditions d'emploi puissent s'établir, en particulier au sein de notre commission. A ce jour, ce débat fait défaut. Il a pourtant son importance afin de faire œuvre pédagogique pour l'ensemble des Français.

Irréalisme, incertitude, absence de perspectives claires caractérisent l'ensemble de ce projet de loi et fragilisent évidemment la branche la plus préoccupante à court terme, la branche maladie.

M. Alfred Recours, rapporteur. Pas du tout.

M. Yves Bur. L'irréalisme caractérise en particulier l'ONDAM, et l'on peut se demander si le mot « objectif » est encore de mise. Année après année, de réajustement des dépenses prévisionnelles en rebasage des dépenses réelles, l'ONDAM a perdu tout sens et ne représente plus aujourd'hui qu'une vague indication de dépenses souvent à usage coercitif. Quelle signification garde un objectif déterminé sans tenir compte de l'évolution des besoins sanitaires et des techniques de soins ?

Les derniers chiffres sur neuf mois font état d'une évolution de 5,4 % alors que l'objectif fixé par le PLFSS pour 2001 n'était que de 3,5 %.

M. Alfred Recours, rapporteur. Ça veut dire qu'on ne rationne pas.

M. Yves Bur. Dès lors, pourquoi fixer délibérément pour l'an prochain un ONDAM à 3,8 %,...

Mme Odette Grzegorzulka. Plaignez-vous !

M. Yves Bur. ... un objectif totalement irréaliste et déconnecté de la réalité ?

M. Alfred Recours, rapporteur. C'est vous qui êtes déconnecté.

M. Yves Bur. Pourquoi ne pas tirer les conclusions des différentiels constatés avec beaucoup de régularité les années précédentes ?

Continuer à débattre sur cette base n'a pas de sens, d'autant que le taux d'évolution n'est calé sur aucune base sanitaire. Il est peut-être temps de réfléchir aux évolutions à apporter aux bases constitutionnelles et organiques qui encadrent nos débats parlementaires afin de nous permettre de discuter des vrais enjeux, ceux liés aux besoins de santé et ceux ayant trait aux systèmes de soins.

Il nous faut enfin aller au fond des choses et ne plus accepter de traiter des questions de santé uniquement à travers le prisme déformant et réducteur de l'analyse comptable.

M. Marcel Rogemont. Il vaut mieux quand même savoir compter !

M. Yves Bur. On n'oubliera pas !

Or, cinq ans après la mise en œuvre du plan Juppé qui devait permettre un meilleur pilotage de notre système de santé (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste*), vous n'avez pas remis en cause l'essentiel de ce plan, ni son architecture !

M. Alfred Recours, rapporteur. Rationnement des soins, sanction des médecins !

M. Jean-Michel Dubernard. Et réforme de l'hôpital !

M. Pierre Morange. Les lettres clés flottantes !

M. Yves Bur. Force est de reconnaître, que, en dépit de certains acquis fondateurs, nous n'avons accompli qu'une partie du chemin. L'ensemble des acteurs de la santé et de sa prise en charge ont aujourd'hui le sentiment que rien de déterminant n'a été concrétisé pour assurer un fonctionnement optimal du système de soins.

M. François Goulard. On peut le dire ! C'est indulgent !

M. Yves Bur. Les facilités offertes par une meilleure croissance semblent vous avoir dispensés d'engager une politique de fond pourtant indispensable. Le constat est accablant tant la confiance avec les professionnels de santé est dégradée. Il ne se passe pas de mois sans que des conflits germent.

M. Alfred Recours, rapporteur. Avec Juppé, c'était mieux !

M. Yves Bur. Ils sont le seul moyen qui permette apparemment de faire bouger les choses. Le dernier en date, avec les médecins hospitaliers, en est une illustration supplémentaire. Vous avez été contraints de céder à toutes leurs demandes parce qu'elles sont légitimes. Dès lors que l'on parle de réduction du temps de travail pour tous, il n'y a aucune raison qu'ils en soient exclus.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Donc, c'est un bon accord !

M. Yves Bur. C'est un bon accord.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Alors, dites-le !

M. Yves Bur. Nous verrons comment il sera exécuté.

Pourtant, jamais notre pays n'a consacré autant d'argent à la santé, et les dépassements réguliers des ONDAM n'ont pas suffi à calmer le malaise réel qui trouble l'ensemble des professionnels de la santé. Depuis 1997, ce sont plus de 109 milliards de francs supplémentaires qui ont été consacrés au système de soins.

Mme Odette Grzegorzulka. Qui est quand même le meilleur du monde ! (*Exclamations sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe Démocratie libérale et Indépendants.*)

M. Yves Bur. Je ne serai pas aussi affirmatif. Cela doit être pire ailleurs, c'est certain, mais cela ne doit pas nous empêcher de faire des efforts et d'avoir un regard lucide.

Les difficultés, en effet, ne se sont pourtant pas estompées. Au contraire, les Français ont le sentiment que le système de soins n'est pas maîtrisé et que l'on pratique, comme pour le dossier des retraites, le pilotage à vue.

Mme Catherine Génisson. Ils sont bien soignés quand même, les Français !

M. Yves Bur. En dépit des milliards dépensés, notre pays n'a pas su se doter d'un véritable outil de régulation des dépenses de santé.

L'État, par ailleurs, est un piètre gestionnaire des ressources humaines, dans le domaine de la santé comme d'ailleurs dans d'autres domaines de l'administration d'État. Les outils d'une régulation font défaut et, après cinq années de gestion, nous avons plutôt le sentiment d'une régression.

Mme Odette Grzegorzulka. Quelles sont vos propositions ?

M. Yves Bur. En effet, vous vous êtes approprié l'essentiel des outils de contrôle et vous n'avez laissé délibérément aucune place à des relations fondées sur la confiance et le partenariat.

Mme Odette Grzegorzulka. La critique est facile mais l'art est difficile !

M. Yves Bur. Ainsi, la Caisse nationale d'assurance maladie en est réduite à un rôle subalterne qui traduit bien le peu d'attention que votre gouvernement a porté et porte toujours aux acteurs de la démocratie sociale. De quelle marge de manœuvre l'assurance maladie dispose-t-elle encore dans le cadre restreint de ses prérogatives pour mettre en place une régulation qui ait réellement du sens ? Le système de régulation autoritaire lié aux lettres-clés flottantes n'a eu aucune prise sur l'évolution des dépenses de santé, en grande partie à cause du défaut d'adhésion à ce type de coercition, mais aussi parce que vous n'avez jamais laissé la CNAM aller au bout de la logique comptable que vous aviez pourtant conceptualisée avec votre majorité. Nous avons le sentiment que l'on a confiné l'assurance maladie dans un simple rôle de payeur aveugle.

Du côté des professionnels de santé, le bilan n'est guère plus encourageant. La confiance faisant défaut, le Gouvernement en est réduit à des relations d'autorité qui exaspèrent le corps médical et sa représentation syndicale.

Alors que le cadre conventionnel hérité de la fin des années 60 est à l'évidence dépassé et qu'une refondation des relations conventionnelles s'impose, aucun signe crédible n'a été adressé à aucune profession.

Vous ne pouvez pas laisser croire que la réunion de deux Grenelle de la santé a permis de faire le tour des problèmes de fond de notre système de soins. Les partenaires sociaux et les professionnels de la santé sont désabusés. Qui peut croire que la création d'un observatoire de la démographie médicale apportera un remède aux pénuries de professionnels médicaux et paramédicaux, et qui ignore que cette pénurie aura de sérieuses répercussions sur l'accès aux soins partout en France et pour tous les Français ?

Il convient de s'interroger sur la capacité qu'a notre administration d'assurer une gestion des ressources humaines plus dynamique et sur des périodes pluriannuelles. Votre responsabilité est gravement engagée pour la mise en œuvre des 35 heures dans le secteur hospitalier public. Certes, il est plus commode de rejeter la faute sur la précédente majorité, mais la ficelle est un peu grosse...

M. François Goulard. Ce n'est pas une ficelle, c'est une corde !

M. Yves Bur. ... et c'est oublier que gouverner, c'est prévoir. Vous saviez en effet, dès 1997, que la réduction du temps de travail ...

Mme Odette Grzegorzulka. Vous auriez dû vous l'appliquer à vous-même !

M. Yves Bur. ... aurait des répercussions sur les recrutements. Ils étaient prévisibles. Vous aviez donc le temps de préparer l'échéance du 1^{er} janvier 2002 que vous aviez vous-même fixée. C'est dire que vous portez l'entière responsabilité des pénuries qui vont compliquer la tâche des gestionnaires des hôpitaux publics, poser d'énormes problèmes de recrutement aux cliniques privées et retentir sur la qualité des prises en charge, malgré le dévouement extraordinaire des personnels, des agents des services hospitaliers aux médecins, en n'oubliant ni les infirmières ni les aides-soignantes.

M. Bernard Schreiner. Tout à fait !

M. Yves Bur. Qui peut croire qu'il suffira de quelques aides pour convaincre des professionnels de santé de s'installer dans les quartiers sensibles, si l'État ne leur garantit pas qu'ils peuvent y exercer en toute sécurité ? Les primes à l'installation, madame la ministre, ne remplaceront jamais la sécurité.

Comment pensez-vous pouvoir engager les organisations professionnelles médicales et paramédicales dans un véritable dialogue pour rénover le débat conventionnel, si vous affichez en même temps la volonté de les contourner et de privilégier le conventionnement individuel ?

En fait, vos treize propositions ressemblent à un testament qui recenserait une partie - une partie seulement - des projets qu'il aurait fallu engager et mener à bien durant la législature...

M. Jean-Claude Beauchaud. Nous le ferons au cours de la prochaine !

M. Yves Bur. ... et que vous n'avez eu ni la volonté ni le courage de faire avancer. Nous ne pouvons que constater que le chantier ouvert, peut-être maladroitement, en 1996, est loin d'être achevé !

M. Alain Clary. Ça promet !

M. Yves Bur. Alors que les faits témoignent de l'inefficacité d'une régulation fondée sur la contrainte, pourquoi maintenir en l'état un dispositif qui est rejeté par les pro-

fessionnels de santé et qui mine les espoirs de reprise du dialogue ? « Le système actuel est mort, aussi bien la régulation par un ONDAM qui ne régule rien, que la gestion qui n'a que l'apparence du paritarisme, car l'État est omniprésent. » Ce diagnostic porté par Jean de Kervasdoué résume en une phrase la situation après quatre années de gouvernement socialiste.

Pourra-t-on encore longtemps piloter ce système de manière aussi centralisée ? La réussite des ARH voulues par le plan Juppé devrait vous inciter à renforcer la régionalisation du système de santé. Certes, la création de conseils régionaux de la santé constitue un pas supplémentaire dans la bonne direction, mais il appellera très vite une traduction opérationnelle pour l'ensemble du secteur de la santé, qu'il s'agisse de l'hospitalisation ou de la médecine de ville.

Parallèlement, vous ne tracez malheureusement aucune perspective claire sur les dossiers essentiels que constituent la régulation des dépenses, la clarification des responsabilités entre l'État et l'assurance maladie ou la rénovation du mode conventionnel. Or ce sont bien ces perspectives qui seront déterminantes pour asseoir une maîtrise médicalisée – je dis bien « médicalisée » – des dépenses de santé, en tenant compte des besoins et non pas en restant rivié à un objectif comptable indéfinissable.

Nous ne pouvons pas faire l'économie de ce grand débat. Mais cela ne nous dispensera pas de nous interroger sur les problèmes spécifiques qui se posent en France avec plus d'acuité que chez nos voisins. En effet, notre système de santé à beau être considéré comme figurant dans le peloton de tête des pays développés, voire à la première place, il subsiste des points noirs qui ne peuvent rester longtemps sans réponse. Je voudrais en évoquer quelques-uns.

La forte progression des dépenses pour les médicaments nous place en tête des pays de l'OCDE. La dépense par habitant en 1998, pour des produits pharmaceutiques prescrits ou en automédication, en dehors de ceux qui le sont à l'occasion d'une hospitalisation, serait plus élevée de 6 % qu'aux États-Unis et de 50 % qu'en Allemagne. Ce constat doit nous conduire à nous interroger sur les causes structurelles qui sont à l'origine d'un tel niveau de dépenses. À l'évidence, la régulation par les dépenses financières appliquée aux laboratoires n'a aucune répercussion sur les dépenses de médicaments qui n'ont cessé d'augmenter. Il serait utile qu'une étude approfondie cerne mieux les moyens à mobiliser – autres que les sanctions – pour freiner la consommation médicamenteuse. Il conviendrait notamment d'analyser plus finement l'impact de l'activité de rétrocession des pharmacies hospitalières, avec, de plus en plus souvent, des sorties de médicaments de la réserve hospitalière et donc de la dotation globale, avec un transfert de charges du secteur hospitalier vers le secteur ambulatoire.

Si je me réfère à une étude du service médical de la caisse primaire de Sélestat dans le Bas-Rhin...

M. Jean-Paul Bacquet. Quelle référence !

M. Yves Bur. Elle est très éclairante. Cette étude montre donc que la rétrocession hospitalière, très élevée pour certaines classes de médicaments spécifiques, serait, dans son ensemble, à l'origine d'une hausse de 2,6 points sur l'augmentation globale de 11,8 % des dépenses de pharmacie de la caisse primaire entre juin 1998 et juin 1999. Ce constat pose la question de la répartition des charges entre le secteur hospitalier et la médecine de

ville, et devrait nous inciter à ne pas faire porter la responsabilité de l'augmentation des dépenses de médicaments à la seule médecine de ville.

Nous ne pouvons pas faire l'économie d'une véritable politique du médicament, fondée sur le service médical rendu, mais aussi sur un référentiel de prescriptions à réactualiser dans le cadre d'une dynamisation des références médicales opposables, dont on parle de moins en moins.

Un autre point noir concerne l'imagerie médicale. La France, dans ce domaine, accumule du retard...

M. Jean-Michel Dubernard. Elle est à la hauteur de la Turquie pour les IRM !

M. Yves Bur. ... bien que son système de soins soit le premier du monde. Une étude menée auprès de 350 cancérologues et 450 neurologues fait état de fortes disparités entre les régions pour l'équipement en IRM. Les délais d'attente varient de treize jours en Corse à cinquante-deux jours en Franche-Comté, et la France se situe juste devant la Turquie pour le taux d'équipement, avec trois IRM par million d'habitants, contre quatorze en Allemagne.

M. Jean-Michel Dubernard. Nous sommes les Chypriotes de l'IRM... (*Sourires.*)

Mme Catherine Génisson. Allez donc opérer à Chypre, monsieur Dubernard !

M. Yves Bur. De même, pour l'équipement de notre pays en PET-scans, destinés à l'imagerie médicale, nous sommes bons derniers parmi tous les pays développés. Madame la ministre, vous voudrez bien nous dire si vous avez l'intention d'engager une action de rattrapage – vous en avez parlé tout à l'heure – en responsabilisant peut-être davantage l'échelon régional des ARH.

M. Claude Evin, rapporteur. C'est fait !

M. Yves Bur. Un autre problème concerne la santé buccodentaire, un maillon négligé depuis trop longtemps, qui devrait représenter, pour le Gouvernement, un objectif prioritaire de santé publique. Le rapport Yahiel a cerné les enjeux et les évolutions : les Français doivent avoir accès à des soins de qualité, y compris pour les prothèses. Aujourd'hui, tous les acteurs, chirurgiens-dentistes, assurance maladie, mutuelles et représentants des consommateurs, partagent cette volonté de sortir d'un système de prise en charge archaïque pour améliorer la santé buccodentaire des Français. Les besoins sont tels qu'on ne peut indéfiniment repousser cette réforme et se contenter d'effets d'annonce. Les actions de prévention prévues sont bien évidemment intéressantes, mais elles sont largement engagées depuis des années sur l'ensemble du pays, en collaboration, notamment, avec l'assurance maladie. Le fait que l'assurance maladie n'arrive pas à dégager un excédent, en particulier à cause des recettes prélevées pour financer les 35 heures, ne peut que retarder davantage encore une telle réforme, qui permettrait pourtant à nombre de Français de ne plus renoncer à des soins qu'ils jugent trop mal remboursés. Un vrai dialogue doit s'engager avec la profession dentaire ; il ne peut se résumer à des insultes blessantes, comme cela a eu lieu tout récemment.

M. Jean Ueberschlag. C'est vrai !

M. Bernard Perrut. Kouchner !

M. Yves Bur. La mise en œuvre des 35 heures dans les hôpitaux publics pose de multiples problèmes, que les accords conclus au niveau national ne peuvent aborder

que de manière globale. Ces accords et les concessions que vous avez été contrainte d'accepter sont légitimes, dès lors que la RTT doit s'appliquer à tout le monde, de manière uniforme, comme n'a cessé de l'affirmer Mme Aubry. Cependant, ne faites pas croire aux personnels hospitaliers ni aux Français que tout est réglé.

M. Jean-Michel Dubernard. Tout le sera l'an prochain !

M. Yves Bur. Est-il sérieux, en effet, de ne laisser aux centres hospitaliers que deux mois pour organiser la réduction du temps de travail, parfois pour des milliers d'emplois ?

Tout cela s'apparente davantage à de l'improvisation qu'à une politique mûrement réfléchie. La pénurie de personnel infirmier et médical va se télescoper avec la réduction du temps de travail. De fait, l'application des 35 heures créera au sein des hôpitaux des disparités fortes entre les différentes catégories de personnels : les uns, dans les filières administratives et techniques, pourront en général y accéder très rapidement, dès les premiers mois ; les autres, personnels soignants – infirmiers et médecins – devront plus vraisemblablement attendre parfois jusqu'au bout de la période transitoire pour bénéficier enfin des mêmes droits. En effet, décréter la création des nouveaux postes ne suffit pas pour régler les difficultés posées par les pénuries. Selon certaines statistiques, 15 000 à 20 000 postes créés en partie l'an dernier resteraient vacants à ce jour.

M. Jean-Michel Dubernard et M. Bernard Accoyer. C'est vrai !

M. Yves Bur. Qu'en sera-t-il donc des 12 500 postes promis dès 2002 ?

M. Bernard Schreiner. Ils restent promis !

M. Yves Bur. Ils restent promis, c'est vrai.

M. Alain Clary. Merci, Juppé, d'avoir réduit de 10 % le recrutement et la formation ! Trois fois merci !

M. Yves Bur. Vous saviez depuis 1997 que vous alliez réduire le temps de travail ! Il fallait le prévoir !

En fait, la mise en place des 35 heures prend les hôpitaux de court, comme l'a d'ailleurs reconnu le président de la coordination médicale hospitalière : « l'hôpital n'est pas prêt aux 35 heures », a-t-il dit, et les répercussions de son application se feront sentir longtemps sur son fonctionnement. La pénurie de personnel soignant risque en effet de durer, prolongée en particulier par les effets du compte épargne-temps que vous avez dû instaurer pour assurer, tant bien que mal, la permanence des soins. La situation sera d'autant plus préoccupante qu'un tiers au moins des infirmières devraient partir à la retraite avant 2010. On peut s'interroger, dès lors, sur l'impact de la réduction du temps de travail sur le fonctionnement des établissements hospitaliers. Les directeurs de centre hospitalier auraient souhaité qu'elle soit l'occasion de remettre à plat l'organisation du travail et du fonctionnement général des établissements. Ils constatent aujourd'hui que, en raison d'un calendrier très serré, la réforme se limitera pour l'essentiel à la réduction du temps de travail et à la gestion de la pénurie.

Pour la sécurité sociale, la facture des 35 heures à l'hôpital sera doublement salée : non seulement elle aura perdu une partie de ses recettes fiscales au profit du FOREC, mais elle devra directement supporter la charge de compensation qui, pour l'ensemble des 45 000 créations d'emplois, se chiffrera à plus de 1,70 milliard d'euros, dont 550 millions dès 2002.

On ne peut pas évoquer la mise en œuvre des 35 heures dans la fonction publique hospitalière sans analyser ses répercussions sur la situation de l'hospitalisation privée. Les cliniques ont mis en œuvre la réduction du temps de travail dans des conditions drastiques : un effort de productivité – mot qui fait frémir quand il concerne la prise en charge de personnes malades –, souvent doublé d'un blocage des rémunérations, a été demandé aux personnels des cliniques.

Aujourd'hui, ce secteur de la santé lance un cri d'alarme que vous devez écouter. Confrontées à cette pénurie de personnel soignant et à une forte disparité des salaires, les cliniques se verront concurrencées par le secteur public en termes de recrutement. Un effort est donc nécessaire, madame la ministre, pour financer cet accompagnement social revendiqué à juste titre par les personnels des cliniques dont le dévouement est tout aussi exemplaire que celui de leurs collègues du public : vous ne pouvez rester insensible à cet appel, car l'hospitalisation privée remplit une fonction éminente et contribue au service public de la santé. Le dialogue pour rechercher les moyens de sortir de cette situation de crise doit être engagé sans tarder, nous vous y appelons ardemment.

Mais c'est bien une politique de gribouille que vous menez, tant du point de vue financier – car vous fragilisez les comptes de la sécurité sociale – que par l'absence d'une vision cohérente pour l'avenir de notre système de soins. A ce niveau d'incertitudes pour les retraites comme pour la santé, l'absence de volonté politique est une faute.

Cette situation n'épargne pas la politique familiale, comme vient d'ailleurs de nous le rappeler l'Union nationale des associations familiales, qu'on ne peut accuser de partialité, et qui considère que la situation est grave.

Avec elle, nous dénonçons en effet les transferts de charges de la branche famille pour accaparer les excédents. Avec l'UNAF, dont le réquisitoire est terrible, nous voulons ici dénoncer ce détournement de fonds qui s'apparente à un pillage.

Nous dénonçons, en particulier, le fait que le financement des majorations de pensions pour enfant élevé soit mis à la charge de la branche famille, alors que la loi a expressément créé le FSV, en 1993, pour assurer la prise en charge des avantages d'assurance vieillesse à caractère non contributif relevant de la solidarité nationale. Le FSV était financé par une fraction de la CSG, mécanisme qui traduit le mieux cet effort de solidarité.

Ce transfert n'a en fait d'autre but que de permettre la ponction des excédents du FSV pour combler le déficit du FOREC. En l'occurrence, nous avons affaire à un double détournement : le FSV est détourné de sa vocation, qui est de financer le non-contributif pour l'assurance vieillesse ; les ressources des prélèvements opérés pour répondre aux besoins des familles et pour encourager l'accueil du troisième enfant dans les familles sont, elles aussi détournées.

A n'en pas douter, ce sont là de graves motifs d'inconstitutionnalité, l'article L. 153-1 du code de la sécurité sociale, qui confie au fonds de solidarité vieillesse la charge que vous imputez à présent à la branche famille, n'étant pas respecté.

De plus, cette ponction, autoritaire, effectuée au mépris le plus absolu du paritarisme, est opérée en violation de la loi Veil du 25 juillet 1994, qui précise que « toute mesure d'exonération, totale ou partielle » de cotisations de sécurité sociale résultant de mesures décidées par l'Etat doit être compensée intégralement « par le budget de l'Etat pendant toute la durée de son application ».

Or, en l'occurrence, et malgré la complexité du montage financier, ce sont bien les cotisations pour les familles qui sont appelées à la rescousse pour assurer indirectement le financement des exonérations liées aux 35 heures. Cette « taxation » méconnaît gravement la règle d'autonomie financière des branches de la sécurité sociale, ce qui constitue un motif supplémentaire d'inconstitutionnalité.

M. Alfred Recours, rapporteur. Ce n'est pas en le répétant que ça deviendra une vérité !

M. Yves Bur. Naturellement on peut toujours contester cette règle. On peut remettre en cause cette loi de 1994. Mais, pour le moment, cette loi existe.

Pourtant, malgré des mesures qui permettent d'améliorer l'aide aux familles, notamment à travers le Fonds d'investissement pour la petite enfance, les besoins des familles pour faire face à leurs responsabilités éducatives sont de plus en plus lourds.

Vous ne pouvez pas vous contenter d'affirmer que votre politique est l'optimum de ce qui peut être fait pour les familles. Les mesures que vous avez prises les années précédentes sont, de ce point de vue, contre-productives et ne répondent pas à une politique dynamique de la famille. Dès lors, l'UNAF considère, à juste titre, que les excédents dus à la conjoncture économique, mais aussi au fait plus structurel de la diminution des familles nombreuses, doivent être mis à la disposition des familles en accordant notamment une revalorisation complémentaire – que Mme Clergeau appelait de ses vœux tout à l'heure – à hauteur de 5 %.

De même, s'il est nécessaire de donner encore un sérieux coup de pouce pour la réalisation des structures d'accueil collectives, notamment en milieu rural, il convient de ne pas négliger la garde individuelle des enfants, qui représente toujours plus de 80 % des modes d'accueil. Il faut donc relever l'AGED et explorer de nouvelles formes d'accueil que la complexité et la rigidité de la réglementation actuelle ne favorisent pas.

M. Germain Gengenwin. C'est évident !

M. Yves Bur. Vous comprendrez donc qu'à l'instar des partenaires sociaux, de la CNAF et de l'UNAF, nous ne puissions cautionner les ponctions que vous opérez sur les excédents de la branche famille.

M. Alfred Recours, rapporteur. Il est vrai que de votre temps, il n'y avait pas d'excédents !

M. Yves Bur. Sans ces ponctions, vous auriez pu induire une politique familiale plus volontariste, permettant ainsi aux familles d'envisager avec plus de sérénité l'arrivée d'un nouvel enfant. En choisissant cette voie, votre politique serait restée conforme aux missions de la CNAF. Elle permettait aussi d'apporter une réponse parmi d'autres au délicat problème du financement des retraites futures. Une politique familiale audacieuse constitue toujours pour un pays un facteur de jeunesse et permet de mieux faire face aux effets du vieillissement.

M. Bernard Accoyer et M. Bernard Schreiner. Très bien !

M. Jean-Luc Prél. Absolument !

M. Yves Bur. Votre choix d'affecter d'autorité 5 milliards de francs au fonds de réserve des retraites sape la confiance des acteurs de la famille, qui ne se satisfont plus des annonces médiatiques formulées lors des conférences de la famille.

M. Alfred Recours, rapporteur. Vous n'en organisez pas, de conférences de la famille !

M. Yves Bur. Ils veulent être considérés comme de vrais partenaires écoutés et respectés.

Ce refus de dialogue avec les partenaires sociaux et les membres des conseils d'administration des différentes branches porte en lui les marques de votre mépris pour la démocratie sociale (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance, du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe Démocratie libérale et Indépendants. – Protestations sur les bancs du groupe socialiste*) et une volonté d'étatisation rampante, mais hélas ! de plus en plus réelle de l'ensemble de la protection sociale. Cette volonté de marginaliser la démocratie sociale n'augure rien de bon pour la protection sociale.

M. Bernard Accoyer. Tout à fait !

M. Yves Bur. Elle est pourtant, à condition de clarifier la répartition des pouvoirs, le passage obligé pour refonder le pacte social qui unit les Français à leur sécurité sociale.

Mes chers collègues, nous ne pouvons nous satisfaire du triomphalisme gouvernemental auquel nous avons assisté tout à l'heure.

M. Germain Gengenwin. C'est vrai !

M. Yves Bur. Nous ne pouvons pas vous laisser dire que la sécurité sociale est en équilibre et que tout va bien.

M. Marcel Rogemont. Ça va mieux, quand même !

M. Yves Bur. Certes, nous revenons de loin.

M. Marcel Rogemont. Ah, merci de le reconnaître !

M. Gérard Saumade. 1936 !

M. Yves Bur. Il a fallu près de dix ans pour remonter la pente, depuis la funeste année 1992, dont vous devriez peut-être vous souvenir davantage au lieu de nous adresser des reproches.

M. Jean Ueberschlag. Ils sont amnésiques !

M. Alain Néri. Souvenez-vous de 1997, ce sera déjà pas mal !

M. Yves Bur. Je sais, vous avez la mémoire courte. (*Sourires.*)

Mme Odette Grzegorzulka. Et vous, vous avez l'exagération longue !

M. Yves Bur. Votre tâche a été grandement facilitée par la croissance, mais nous considérons que rien n'est réglé au fond et que vous avez gâché cette chance d'engager des réformes structurantes.

M. Alain Néri. Il ne fallait pas dissoudre, alors !

M. Yves Bur. Si je voulais résumer le jugement que nous portons sur votre action et sur ce projet de loi, j'utiliserais le mot...

Mme Odette Grzegorzulka. Caricature !

M. Yves Bur. ... d'insincérité. Ce mot est celui qui reflète le mieux le bilan que tous les observateurs dressent de votre action, sur la forme et sur le fond.

En effet, vous ne respectez pas les dispositions de la loi de 1994 relatives à l'autonomie des branches.

M. Jean Ueberschlag. C'est grave !

M. Yves Bur. ... Vous les bafouez en mettant indûment à contribution les branches pour des financements qui ne relèvent pas de leurs missions, notamment pour les 35 heures.

Vous ne respectez pas les dispositions de cette même loi qui impose à l'Etat de financer sur son budget les exonérations de charges sociales qu'il décide. Or l'utilisation de certaines taxes pour financer la réduction du temps de travail – qui coûte finalement à la sécurité sociale plus cher que ne rapportent les emplois ainsi créés...

M. Bernard Accoyer. C'est évident !

M. Alain Calmat. Vous voulez supprimer les 35 heures ? Dites-le au moins une fois !

M. Yves Bur. ... prive la sécurité sociale de ressources qui auraient permis d'assurer un équilibre plus durable.

Or, vous ne respectez pas, à l'évidence, l'obligation de sincérité des comptes, conformément aux précisions apportées par le Conseil constitutionnel à l'occasion de l'examen de l'article 32 de la loi organique du 1^{er} août 2001. Ce principe de sincérité est caractérisé par l'absence d'intention de fausser les grandes lignes de l'équilibre déterminé par les lois de finances. Or votre pratique des lois de financement de la sécurité sociale vous éloigne de ce principe de sincérité. L'épisode calamiteux du non-financement du FOREC en 2000 en est la triste illustration. En organisant délibérément le déséquilibre du FOREC, vous avez faussé en toute connaissance les comptes de la sécurité sociale pour 2000 et vous transformez ce projet de loi de financement en projet de loi rectificative. Cette pratique ne peut être tolérée.

De même, en retenant des hypothèses de croissance et d'évolution de la masse salariale comme de l'emploi déconnectées de l'évolution de notre économie, vous introduisez une incertitude qui renforce le flou de votre politique sociale, au mépris du Parlement et des partenaires sociaux, que vous refusez d'entendre. Cet irréalisme ôte toute crédibilité à nos débats et constitue à nos yeux un motif d'irrecevabilité sur le fond.

M. Bernard Accoyer. Bravo !

M. François Goulard. Excellent !

M. Yves Bur. Pour dénoncer cette politique de griboille...

Mme Brigitte Douay. Ça fait deux fois que vous employez ce terme !

M. Yves Bur. ... et ces approximations démagogiques, pour redonner tout son sens au débat sur le financement de notre protection sociale je vous propose de voter cette exception d'irrecevabilité. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance, du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe Démocratie libérale et Indépendants.*)

Mme Brigitte Douay. Il faut faire des propositions maintenant !

M. le président. Dans les explications de vote, la parole est à M. Jean-Paul Bacquet, pour le groupe socialiste.

M. Jean-Paul Bacquet. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, les propos de M. Bur ont presque fini par m'inquiéter, non à cause du fond mais en raison de l'anxiété chronique qu'ils manifestaient.

M. Yves Bur. Ne vous faites pas de souci pour moi !

M. Jean-Paul Bacquet. ... Il s'inquiète d'une baisse de croissance... à moins qu'il ne s'en réjouisse !

M. Gilbert Meyer. Mais non !

M. Yves Bur. Pas du tout !

M. Jean-Paul Bacquet. Pourtant, rappelons-nous ce que disait la droite en 1998, en 1999 lors du vote des plans de financement de la sécurité sociale, ou simplement des projets de budget.

M. Gilbert Meyer. Avec raison !

M. Jérôme Cahuzac, *rapporteur pour avis*. Non, non, à tort !

M. Jean-Paul Bacquet. Certes, depuis quatre mois, le chômage redémarre un peu. Mais nous sommes les premiers à le regretter et nous mettons en place des mesures d'accompagnement, de traitement social du chômage. Il est vrai que nous n'avons pas la même pratique : M. Juppé, lui, augmentait les impôts de 120 milliards...

M. Gilbert Meyer. Ils les a diminués !

M. Jean-Paul Bacquet. ... augmentait la TVA de 2 %, comme si c'était la meilleure façon de relancer la croissance et la consommation.

M. Bernard Accoyer. Et le gouffre que vous avez creusé ?

M. Jérôme Cahuzac, *rapporteur pour avis*. C'était le gouffre Balladur !

M. Jean-Paul Bacquet. M. Bur nous a fait part de son inquiétude quant au financement en nous accusant de ne pas tenir compte des événements du 11 septembre. Mais, c'est faire le jeu des terroristes que d'accroître l'inquiétude et non la solidité d'une France qui sait s'opposer. (*Protestations sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République, du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance et pour le groupe Démocratie libérale et Indépendants.*) Nous, nous préférons la confiance, le volontarisme à la gesticulation et à la psychose.

M. Bur manifeste une inquiétude quant aux soins dentaires. Oui, le projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit des visites systématiques pour les enfants de six et de douze ans ainsi que le relèvement du plancher de la CMU pour ce qui concerne les soins dentaires. Cette initiative, je vous le rappelle, a été saluée par une organisation syndicale professionnelle de dentistes qui n'est pas la moindre, d'autant plus qu'elle était demandeur.

M. Jean Ueberschlag. Laquelle ?

M. Jean-Paul Bacquet. Je ne suis pas là pour faire de la publicité. Ils vous ont écrit.

M. Jean Ueberschlag. De quelle organisation s'agit-il ?

M. Jean-Paul Bacquet. De l'Union des jeunes chirurgiens dentistes. (*Exclamations sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. Jean Ueberschlag. Ce n'est pas vrai !

M. Jean-Paul Bacquet. M. Bur s'inquiète aussi de l'utilisation des taxes sur le tabac et l'alcool pour financer le FOREC. C'est vrai, nous avons certainement commis une erreur de casting. Nous aurions dû annoncer que les prélèvements sur le tabac et l'alcool, que je considère pour ma part encore insuffisants, seraient attribués à un fonds d'abord et avant tout de façon préventive pour éviter la consommation de ces produits qui engendrent des conséquences néfastes sur la santé publique.

Je vous rappelle quand même que vous avez applaudi le plan Juppé des deux mains pendant que les professionnels de santé étaient effondrés.

M. Jean-Michel Dubernard. Dans un deuxième temps !

M. Jean-Luc Prével. Evin était d'accord !

M. Jean-Paul Bacquet. Aujourd'hui, je crois comprendre qu'il y a, chez certains d'entre vous, un sentiment de repentance, mais je crains qu'il ne s'agisse

surtout de démagogie électoraliste, car, en dehors de vos critiques, je n'ai pas entendu une seule proposition alternative. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. François Goulard. C'est une exception d'irrecevabilité !

M. Jean-Paul Bacquet. Vous nous reprochez un pilotage à vue, mais quel a été votre pilotage ?

M. Alfred Recours, *rapporteur, pour avis*. Un pilotage à la godille !

M. Marcel Rogemont. A l'aveugle !

M. Jean-Paul Bacquet. Il n'y avait pas de pilotage du tout, si on en croit les critiques contre le gouvernement que vous souteniez – dans quelle mesure le souteniez-vous d'ailleurs, puisque les critiques venant de votre camp étaient plus nombreuses que les nôtres, à l'époque, ce qui a certainement pesé lourd dans la décision de dissolution du Président de la République.

M. Jérôme Cahuzac, *rapporteur pour avis*. Sage décision ! (*Sourires.*)

M. Jean-Paul Bacquet. Oui, vous avez plutôt l'habitude de piloter par gros temps et dans le brouillard. Car vos propositions manquent de visibilité. Vous êtes divisés. Vous n'avez pas de programme. Et je me demande aujourd'hui quelles prestations vous allez supprimer demain.

Vous critiquez les 35 heures, mais je ne vous ai pas entendu dire si vous vouliez en modifier le financement ou si vous vouliez les supprimer.

M. Alain Néri. Eh oui !

M. Gilbert Meyer. Nous les critiquons parce que le financement n'a pas été prévu !

M. Jean-Paul Bacquet. Je vous rappellerai cependant qu'un ancien député du RPR avait déposé, quelques mois avant les élections de 1997, une proposition de loi sur les 32 heures, proposition de loi que votre groupe avait acceptée. (*Exclamations sur plusieurs bancs du groupe socialiste.*)

M. Jérôme Cahuzac, *rapporteur pour avis*. Sans la financer !

M. Jean Ueberschlag. Qui était-ce ?

M. Jean-Paul Bacquet. C'était M. Pascallon, que j'ai battu.

Aujourd'hui, je trouve qu'il y a quelque contradiction à critiquer ce qui a été fait. Votre inquiétude vous paralyse. Mais elle est surtout la traduction de votre conservatisme et de votre immobilisme.

M. Jean-Pierre Foucher. Oh !

M. Jean-Paul Bacquet. Vous avez des revendications corporatistes. Mais vous vous opposez à toutes les propositions qui peuvent aller dans le sens du mouvement. Je ne vous ai pas entendu parler des effets bénéfiques des aides à l'installation dans les zones rurales ou dans les zones difficiles ou de la mise en place des services de garde. Pourtant, quand votre collègue Savy, aujourd'hui décédé, mettait en garde, alors qu'il était président de l'UNAM, les professionnels de santé...

M. le président. Monsieur Bacquet, il faudrait conclure maintenant.

Mme Odette Grzegorzulka. Il a tant de choses à dire !

M. Jean-Paul Bacquet. Je vais conclure, monsieur le président.

... contre toutes les aides que pourraient donner les collectivités en faveur des installations, vous ne le dénonciez pas.

Vous parlez aujourd'hui de prisme comptable. Mais le plan Juppé en était la parfaite expression : rationnement des soins, destruction de la vie conventionnelle et inquiétude chez les professionnels de santé que vous essayez aujourd'hui de récupérer.

Vous préconisez confiance et partenariat. Mais la confiance se mérite et le partenariat se construit.

M. Gilbert Meyer. N'importe quoi !

M. Jean-Paul Bacquet. En matière de démographie, rappelons votre doctrine du *numerus clausus*, vos propositions de supprimer, il n'y a encore que quelques années, 30 000 médecins surnuméraires.

M. Bernard Accoyer. Cela fait combien d'années que vous êtes au pouvoir ?

M. le président. Monsieur Bacquet, votre conclusion, s'il vous plaît !

M. Jean-Paul Bacquet. L'intervention de M. Bur n'est qu'un constat critique, un argumentaire dont nous avons pu apprécier la concision et le sens de la nuance. Malheureusement, elle ne contient aucune proposition. Elle traduit votre refus du mouvement, votre conservatisme. Vous vous opposez au plan Guigou messieurs, comme vous vous êtes opposés au plan Teulade, comme vous vous êtes opposés au plan Aubry comme vous vous êtes opposés aux 35 heures, à la CMU, à l'aide, à l'emploi, bref, à toutes les mesures que l'on met en place. (*Protestations sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.*)

Seuls ont trouvé grâce à vos yeux les plans Séguin et Juppé, c'est-à-dire des plans rétrogrades. Je n'oublie pas que certains ont suggéré la privatisation de la sécurité sociale.

M. le président. Monsieur Bacquet, ça suffit !

Mme Brigitte Douay. On l'écouterait pendant une heure !

M. Jean-Paul Bacquet. Je n'oublie pas que vous avez voté contre la CSG, pour ensuite l'augmenter. Une telle attitude ne traduit que vos inquiétudes, vos incertitudes, votre manque de crédibilité, votre incapacité à faire quelque proposition que ce soit.

M. Jérôme Cahuzac, *rapporteur pour avis*. C'est vrai !

M. Jean-Paul Bacquet. Monsieur Bur, aujourd'hui, le praticien que je suis serait tenté de vous prescrire des anxiolytiques, mais sans doute me reprocheriez-vous de trop prescrire. (*Rires et applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

Je vote contre !

M. Jean-Luc Prél. Il ne sait pas contre quoi !

M. le président. La parole est à M. Pierre Morange, pour le groupe du Rassemblement pour la République.

M. Pierre Morange. Vous vous en doutez, le groupe RPR votera l'exception d'irrecevabilité proposée par notre excellent collègue Yves Bur.

Mme Odette Grzegorzulka. Comme c'est étrange !

M. Pierre Morange. Je ne reprendrai pas son argumentaire tout en finesse et malgré tout exhaustif. (*« Non ! Surtout pas ! » sur les bancs du groupe socialiste.*) Je rappellerai seulement quelques éléments de base.

Si le projet de loi de financement de la sécurité sociale imposé l'année passée par le Gouvernement était critiquable sur le fond et sur la forme, celui qui nous est proposé aujourd'hui pour 2002 repose sur une véritable fiction des comptes sociaux.

On a transposé le surréalisme du monde culturel dans le domaine de la gestion gouvernementale.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Quel salmigondis !

M. Claude Evin, *rapporteur*. N'importe quoi !

M. Pierre Morange. Les différents exemples qui ont été donnés de l'opacité des comptes sociaux, ou de la pratique systématique du siphonnage des comptes sont la preuve des dévoiements qui ont été dénoncés à de nombreuses reprises, tant par des organismes tout à fait objectifs comme la Cour des comptes que par des partenaires sociaux - la CNAF, la CNAV, la CNAM. On le voit bien, il n'y a dans ce projet de loi aucune proposition de réforme structurelle, la priorité étant donnée au fonctionnement, et cette philosophie va pouvoir alimenter les réflexions, notamment électoralistes.

De la pratique des soins ambulatoires au secteur hospitalier, en passant par le médicament, nous avons là, malheureusement, un inventaire à la Prévert de propositions qui ne sont financées que partiellement. Quel que soit le secteur, aucune réponse de fond n'est apportée.

Sur toutes les questions que posent la démographie médicale, les pesanteurs et les inerties, les besoins de la population française, en termes de vieillissement, de progrès technologiques, d'appétence au bien-être, aucune des réponses que la population française est en droit d'attendre n'est apportée. C'est la raison pour laquelle le groupe RPR votera l'exception d'irrecevabilité. (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République, du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance et du groupe Démocratie libérale et Indépendants.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prél, pour le groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance.

M. Jean-Luc Prél. Pour lever tout suspense,...

Mme Odette Grzegorzulka. Quel suspense !

M. Jean-Luc Prél. ... je vous dirai d'emblée que le groupe UDF votera cette exception d'irrecevabilité, défendue avec conviction, concision et mesure par notre collègue Yves Bur.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Concision surtout !

M. Jean-Michel Dubernard *rapporteur*. Avec brio ! (*Sourires.*)

Mme Odette Grzegorzulka. C'est l'Alliance en mouvement !

M. Jean-Luc Prél. Quels sont les éléments essentiels de ce projet de loi ?

D'abord, il s'agit d'une loi de financement. Vous affichez un optimisme béat, avec une surévaluation des recettes. En effet, tous les prévisionnistes économiques sérieux considèrent que l'on ne pourra tenir ni les 2,5 % de croissance ni les 5 % d'augmentation de la masse salariale.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Ils sous-évaluent toujours.

M. Jean-Luc Prél. Dans le même temps, vous sous-évaluez les dépenses, non pas pour la branche famille et la branche retraite, car il est facile de connaître les dépenses prévisionnelles, mais pour l'assurance maladie.

Et je suis étonné de voir - et à ce stade, j'interpelle le président Le Garrec qui approuve ce que dit Claude Le Pen, économiste distingué, spécialiste de la santé publique, qui qualifie la santé de « bien supérieur », ou de « bien premier » pour reprendre l'expression de M. Le Garrec qui n'a sans doute pas bien entendu - que tout en admettant que la santé est un bien supérieur, c'est-à-dire que la population est prête à dépenser davantage, on n'acceptera pas un taux réaliste de progression de dépenses.

Quand on propose une hausse de 3,5 % de l'ONDAM, on sait d'emblée que l'objectif ne sera pas atteint. Idem avec les 3 % proposés pour le médicament. Pourquoi, mes chers collègues, voter un ONDAM en sachant qu'il ne sera pas tenu ?

Mme Marie-Françoise Clergeau, *rapporteuse*. C'est ça, l'ONDAM !

M. Jean-Luc Prél. Proposez un objectif réaliste et essayons de nous y tenir !

Ensuite, vous proposez de sanctionner les médecins...

M. Claude Evin, *rapporteur*. Et vous, qu'avez-vous fait fin 1996 ?

M. Jean-Luc Prél. Aujourd'hui, monsieur Evin, la question qui se pose est celle de savoir si on peut modifier la façon de procéder, c'est-à-dire prévoir un ONDAM à partir des besoins que l'on estime nécessaires au pays, le fixer et s'y tenir !

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Il est fait à partir des prescriptions de l'année dernière !

M. Jean-Luc Prél. Il n'est pas réaliste de fixer un ONDAM que l'on sait ne pas pouvoir tenir.

M. Claude Evin, *rapporteur*. C'est vous qui avez inventé l'ONDAM ! (« Et alors ? » sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République, du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance et du groupe Démocratie libérale et Indépendants.)

M. Jean-Luc Prél. On souhaite en effet partir d'un rapport, au mois de juin, qui fasse si possible l'objet d'un vote du Parlement, pour définir les priorités, et qui serve ensuite à élaborer la loi de financement destinée à appliquer lesdites priorités.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. C'est ce qu'a dit Mme Guigou tout à l'heure !

M. Jean-Luc Prél. Oui, mais pour l'instant, on se borne à transmettre un rapport au Parlement. J'attends avec intérêt et impatience le débat qui doit suivre.

Madame la ministre, vous avez succédé à Martine Aubry l'année dernière...

Mme Odette Grzegorzulka. C'est la seule chose vraie qu'ait dite M. Prél ! (*Sourires.*)

M. Jean-Luc Prél. Vous exagérez, tante Odette ! Jusqu'ici, tout est vrai !

Il y a quatre ans et demi, Martine Aubry était arrivée en disant qu'elle allait renouer des relations de confiance avec les praticiens libéraux. Quatre ans et demi après, qu'en est-il ?

M. Jean Le Garrec, *président de la commission*. Cela va mieux !

Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité. Beaucoup mieux !

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Il faut dire que l'on revenait de loin !

M. Jean-Luc Prével. Je vous ai pourtant entendu tout à l'heure, madame la ministre, dire à peu près la même chose quatre ans et demi après !

Le cas des médecins libéraux n'est pas réglé. Ils sont désabusés.

M. Jean Le Garrec, *président de la commission*. Mais non, ils adorent leur métier !

M. Jean-Luc Prével. Allez-vous proposer à l'intérieur de l'enveloppe de l'ONDAM, une revalorisation de la consultation, de la visite ? Je ne vous ai pas entendu répondre à cette question. Pour les infirmières, allez-vous revaloriser l'acte de soins infirmiers et les frais de déplacement ? Allez-vous prendre en compte les 6 milliards que réclament les cliniques pour permettre d'assurer l'équité avec la parité des salaires ? Je vous ai entendue tout à l'heure, madame la ministre, proposer pour les hôpitaux un milliard supplémentaire, semble-t-il. Sera-t-il pris en compte par l'ONDAM ? Si ce n'est pas le cas, on peut d'ores et déjà dire que l'ONDAM pour les hôpitaux ne sera pas respecté puisque vous ajoutez d'emblée un milliard de plus, avant même le stade du vote en séance.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. C'est ONDramatique ! (*Sourires*.)

M. Jean-Luc Prével. Monsieur Recours, vous m'avez expliqué en commission que vous présidiez, je crois, trois conseils d'administration d'hôpitaux.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Non, un seul. Mais je siège dans d'autres.

M. Jean-Luc Prével. J'espère que tout se passe bien dans le vôtre. La Fédération hospitalière de France, les directeurs de CHU ont demandé un rebasage global des hôpitaux pour repartir sur des bases saines.

Ainsi, si l'on récapitule tout ce qui ne va pas aujourd'hui, on peut affirmer d'emblée que l'ONDAM qui est proposé ne sera certainement pas tenu.

Quand on constate, dans le cadre d'une loi de financement, que les recettes sont surévaluées et les dépenses sous-évaluées, on ne peut que refuser de la voter. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance, du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe Démocratie libérale et Indépendants.*)

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz, pour le groupe communiste.

M. Maxime Gremetz. Monsieur Bur, j'ai bien écouté votre intervention longue et argumentée. J'ai pourtant encore en mémoire, ou alors ma mémoire est défaillante (« Non ! Non ! » sur divers bancs), le souvenir de vous avoir vus tous acclamer debout le plan Juppé.

M. Gilbert Meyer. Avec raison !

M. Maxime Gremetz. J'avais été impressionné. Nous étions là dans le coin à faire grise mine...

M. Yves Bur. Nous avons voté le plan Juppé, mais c'est vous qui l'avez mis en œuvre.

M. Jean-Luc Prével. Et Claude Evin avait dit à la télévision qu'il était remarquable.

M. le président. Laissez parler M. Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Monsieur Prével, je vous ai écouté patiemment.

Vous n'allez pas m'interrompre quand même ! (« Non ! » sur divers bancs.) Je vous ai écouté patiemment et vous êtes courtois.

Pour tout vous dire, nous trouvons que le projet de loi actuel renferme encore des éléments du plan Juppé.

M. Jean-Luc Prével. C'est sûr !

M. Maxime Gremetz. Malheureusement !

Je peux prendre des exemples, mais nous aurons l'occasion d'en discuter. Je pense notamment aux retraites, mais j'en parlerai tout à l'heure. Je me les réserve. (*Rires.*)

D'abord, il faut un débat parce que 2 000 milliards, c'est plus que le budget national.

Mme Christine Boutin. Ce n'est pas rien, en effet.

M. Maxime Gremetz. Certes, et il s'agit d'un grand problème de société, la santé des Françaises et des Français.

Mme Christine Boutin. Absolument !

M. Maxime Gremetz. C'est pourquoi ceux qui proposent de ne pas en débattre ont tort, d'autant qu'il y a des urgences, des aspirations importantes qu'on ne semble pas toujours bien mesurer.

J'ai eu l'occasion de dire que la situation à l'hôpital est explosive.

M. Jean-Michel Dubernard. Tout à fait !

M. Maxime Gremetz. Si vous pensez le contraire...

M. Jean-Luc Prével. Non ! Non !

M. Maxime Gremetz. ... je vous y emmènerai, mais nous avons tous eu l'occasion d'y aller les uns et les autres.

Mme Christine Boutin. C'est ce que nous avons fait.

M. Maxime Gremetz. Vous verrez, nous sommes dans une période d'attente, de crise même. Et ce n'est pas un hasard si les organisations syndicales, toutes tendances confondues, ont décidé d'organiser, à l'occasion de notre débat, une grande journée nationale d'action.

M. Jean-Luc Prével. Une journée seulement ?

M. Maxime Gremetz. On n'a pas besoin d'en faire beaucoup. Vous qui n'avez jamais fait grève, vous ne savez pas ce que c'est.

M. Jean-Luc Prével. Je travaille, moi, je suis au service des malades.

M. André Schneider. Oui, nous, on travaille !

M. Maxime Gremetz. J'entends bien vos critiques, dont certaines sont fondées. Mais je vous demande simplement, messieurs de la droite : pourquoi n'avoir pas agi autrement hier ?

M. Jean-Luc Prével. On peut changer !

M. Maxime Gremetz. La maîtrise des dépenses de santé, les sanctions, c'est vous qui les avez inventées, pas moi.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. C'est vrai !

M. Maxime Gremetz. Evidemment, maintenant on les maintient. Mais si vous ne les aviez pas inventées, elles ne seraient pas là ! (*Rires.*)

M. François Goulard. C'est vrai ! La Palice-Gremetz même combat !

M. Maxime Gremetz. Que voulez-vous que je vous dise d'autre !

Mais si nous pouvons nous retrouver sur certains points, nous ne pourrons jamais le faire sur une question essentielle abordée notamment dans le rapport de la Cour des comptes.

Pour ne pas être contredit, ce rapport, il faut toujours l'avoir sur soi, comme moi.

M. François Goulard. C'est la version en couleur ? (*Sourires*)

M. Maxime Gremetz. Que dit le rapport de la Cour des comptes ?

Il dit en particulier que, grâce à une croissance importante et exemplaire, et grâce au recul du chômage, nous avons bel et bien équilibré les comptes de la sécu...

M. François Goulard. Ça, ce n'est pas dans le rapport !

M. Maxime Gremetz. ... mais il ajoute que nous n'avons pas réalisé des excédents suffisants eu égard à la situation exceptionnelle.

M. François Goulard. Ça, c'est bien dans le rapport !

M. Maxime Gremetz. Alors, je vous pose une question, à laquelle nous n'apportons pas la même réponse : pourquoi en est-il ainsi ? La Cour des comptes répond aussi, vous le verrez dans les tableaux.

Quand on accorde 142 milliards d'exonérations de charges patronales aux grandes sociétés...

M. Bernard Accoyer. Nous y voilà !

M. Maxime Gremetz. Encore une fois, ce sont les chiffres.

Vous savez, on s'est battu des années avec Martine Aubry pour obtenir une contribution sociale sur les bénéfices des grandes sociétés. Elle devait rapporter 6 milliards. Savez-vous combien elle a rapporté ? 3,8 milliards ! Et on ne veut pas l'augmenter d'un seul franc.

M. François Goulard. Où est passé l'argent ?

M. Maxime Gremetz. Alors, on nous parle des revenus des capitaux. Parlons-en, en effet. Ils sont formidables, les revenus de capitaux, les profits des entreprises, les profits financiers. Savez-vous combien ils paient, eux, pour la sécurité sociale ? Dix milliards !

M. Alfred Recours, rapporteur. C'est *peanuts*. Pour 10 milliards, t'as plus rien ! (*Rires*)

M. Maxime Gremetz. Vous vous rendez compte, c'est terrible, on va les mettre sur la paille ! La voilà, la raison de fond de l'absence d'excédents dénoncée par le Cour des comptes, compte tenu de la période exceptionnelle de croissance et de recul du chômage. Du fait des exonérations consenties, les charges patronales vont de moins en moins à la sécurité sociale.

Le résultat fort remarquable, comme le montre ce beau tableau – en couleur, s'il vous plaît –,...

M. François Goulard. Je l'avais bien dit ! (*Sourires*)

M. Maxime Gremetz. ... page 167. Il est remarquable, on comprend tout.

Mme Odette Grzegorzulka. Il est moins beau que celui de M. Recours !

M. Maxime Gremetz. La courbe montre que, depuis des années,...

M. François Goulard. Vu d'ici, c'est très net ! (*Sourires*)

M. Maxime Gremetz. ... les charges patronales baissent et que les cotisations sociales des salariés, CSG y compris, augmentent à tel point que la Cour des comptes indique...

M. le président. Monsieur Gremetz, il va falloir envisager de conclure.

M. Maxime Gremetz. J'en termine, monsieur le président.

Il faut tout simplement revoir l'assiette des cotisations telle qu'elle est aujourd'hui, qui repose essentiellement sur les cotisations des salariés, en exonérant les charges patronales et sans taxer les revenus du capital ni les revenus financiers.

Tant que l'on ne change rien, on ne se donne pas les moyens d'avoir un système de santé et de protection sociale de qualité qui assure la sécurité aux malades.

Un dernier mot sur l'hôpital, qui est au bord de l'explosion. Comment admettre – et c'est pour cela que nous voterons contre votre motion parce que nous voulons un vrai débat pour répondre aux besoins et aux aspirations des gens – que l'on puisse dire non à la suppression de la taxe sur les salaires sur les hôpitaux qui représente dix milliards tout en baissant, dans le même budget – vous devriez protester, là, messieurs de la droite, mais n'en faites rien, vous êtes bien trop contents – la surtaxe Juppé payée par les grandes sociétés de 9,5 milliards ? Entre les deux, je fais le choix de l'humain, c'est-à-dire de la santé pour tous.

Voilà pourquoi ce débat doit s'engager. Nous l'avons commencé dans le cadre de l'examen de la loi de finances, il doit se poursuivre aujourd'hui. Il y a urgence.

C'est pourquoi nous rejetons cette exception d'irrecevabilité.

M. le président. La parole est à M. François Goulard, pour le groupe Démocratie libérale et Indépendants.

M. François Goulard. Madame la ministre...

M. Jean-Pierre Foucher. Elle s'en va !

M. Jean-Michel Dubernard. C'est insultant.

M. François Goulard. Ça me laisse sans voix.

M. Henri Nayrou. Ce n'est pas gentil, monsieur Goulard !

M. le président. Poursuivez, monsieur Goulard.

M. François Goulard. Monsieur le ministre délégué à la santé, l'argumentation de notre collègue M. Bur nous a fourni des raisons surabondantes de voter l'exception d'irrecevabilité.

Son exposé à la fois concis, très complet et particulièrement brillant, a retracé, dans une fresque extrêmement convaincante, toutes les lacunes que comporte le projet de loi de financement de la sécurité sociale qui nous est soumis.

M. Henri Nayrou. Allons ! Vous n'y croyez pas vous-même !

M. François Goulard. Parmi tous les arguments qui ont été si complètement exposés à l'instant, je n'en retiendrai qu'un, celui de l'insincérité.

Voyez-vous, mes chers collègues, cette réforme que vous décriiez tant et qui est imputable à l'ancien gouvernement, vous n'y avez strictement rien changé, pas une lettre, pas un article.

M. Jean-Michel Dubernard. Ils l'ont appliquée.

M. François Goulard. En effet, bien au contraire, vous l'avez appliquée...

M. Alfred Recours, rapporteur. Nous sommes des démocrates.

M. François Goulard. ... avec un zèle qui, à mon sens, peut paraître critiquable. Simplement, certains de ses volets et les plus intéressants n'ont été abordés que par prétéition.

M. Bernard Accoyer. Tout à fait !

M. François Goulard. L'esprit et la lettre de cette réforme imposaient que le vote du Parlement sur les finances de la sécurité sociale ait un sens, c'est-à-dire que le Parlement s'engage et que sa décision ait une portée réelle.

Dès lors que le projet de loi qui nous est soumis est aussi illisible, aussi insincère, aussi obscur – tant dans sa présentation que dans les circuits qu'il met en place –, qu'il se caractérise par une surestimation évidente des recettes et une sous-estimation tout aussi évidente des dépenses, comment pouvez-vous prétendre que l'esprit de la réforme est respecté ?

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Goulard récite sa sourate !

M. François Goulard. Mes chers collègues, les règles d'examen des finances publiques dans notre pays qui se sont élaborées au fil du temps sont les filles de la révolution démocratique que nous avons connue au cours des siècles précédents. (*Murmures sur les bancs du groupe socialiste.*) Elles ont été construites pour que le vote de notre Parlement ait un sens et une portée, tout simplement parce qu'il en va de l'essence même de la démocratie. Or un projet aussi obscur, aussi insincère, ne respecte pas la démocratie. Dans ces conditions, l'exception d'irrecevabilité présentée par Yves Bur est totalement fondée et c'est avec une totale conviction...

Mme Brigitte Douay. Ça se voit !

M. François Goulard. ... que le groupe Démocratie libérale la votera. (*Applaudissements sur les bancs du groupe Démocratie libérale et Indépendants, du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance.*)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'exception d'irrecevabilité.

(*L'exception d'irrecevabilité n'est pas adoptée.*)

Question préalable

M. le président. J'ai reçu de M. Jean-Louis Debré et des membres du groupe du Rassemblement pour la République une question préalable, déposée en application de l'article 91, alinéa 4, du règlement.

La parole est à M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. Voici le quatrième projet de loi de financement de la sécurité sociale que le Gouvernement nous présente.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Le cinquième !

M. Bernard Accoyer. Monsieur le ministre délégué à la santé, messieurs les rapporteurs, je veux d'abord vous avouer mon admiration (« Ah ! » sur les bancs du groupe socialiste)... pour vos talents de comédiens...

M. Henri Nayrou. C'est un expert qui parle !

M. Alfred Recours, *rapporteur*. On a encore beaucoup à apprendre de vous !

M. Bernard Accoyer. Vous avez présenté, avec une conviction touchante, un projet de loi dont unanimement, les observateurs, les connaisseurs...

M. Claude Evin, *rapporteur*. Dont vous êtes !

M. Bernard Accoyer. ... soulignent le caractère irréaliste et qu'il est, pour ne pas dire davantage, à la limite de la sincérité.

M. Claude Evin, *rapporteur*. Vous exagérez !

M. Alfred Recours, *rapporteur*. C'est un progrès par rapport à l'insincérité dont on l'accusait tout à l'heure !

M. Bernard Accoyer. En effet, force est de reconnaître que le renouvellement de l'exercice n'aura fait qu'accompagner la dégradation sans précédent de l'efficacité et des perspectives d'avenir de l'ensemble de notre protection sociale.

Le rapport annexé affirme d'emblée : « Depuis 1999, le régime général de la sécurité sociale est redevenu excédentaire. 2002 sera donc le quatrième exercice successif dégageant un résultat positif. »

Plusieurs députés du groupe socialistes. Eh oui !

M. Bernard Accoyer. Cette affirmation, je n'hésite pas à la qualifier de mensongère et je vais démontrer, en défendant cette motion, pourquoi il y a, dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, des éléments qui ne correspondent ni à la vérité ni aux bonnes pratiques de la comptabilité publique.

M. Jean-Luc Prél. Fin de l'avant-propos !

M. Bernard Accoyer. Ni la commission des comptes de la sécurité sociale ni la presse n'ont d'ailleurs été abusées, si l'on se réfère à quelques titres parus après la présentation de ce projet de loi. Ainsi *La Tribune* titrait-elle, le 29 septembre : « Des comptes de la sécu plus abscons que jamais ». Et *La Croix* : « La sécurité sociale repeinte en rose ».

M. Maxime Gremetz. En rose ou en rouge ?

M. Jean-Michel Dubernard. Dans le rouge, c'est le mot qui convient !

M. Bernard Accoyer. Ce projet de loi de financement qui, d'ailleurs, porterait mieux le nom de « projet de loi de flottement de la sécurité sociale », s'il atteint des sommets en matière de manœuvres de diversion et de détournement, que je vais détailler, est pourtant présenté au moment même où une crise grave traverse notre système de soins, à un moment où la solidarité envers les familles est plus indissociable que jamais de la solidarité envers les retraités.

Cette véritable remise en cause de la sécurité sociale en tant qu'institution de solidarité entre les Français, entre les générations, ne peut être que le résultat soit d'une incompétence inexcusable, soit d'une volonté politique délibérée pour servir un intérêt qui n'est, à l'évidence, ni celui des Français ni celui de la nation. Qui peut nier, en effet, que la solidarité, l'action sociale réclament des moyens ? Qui peut nier que les dépenses de soins pour couvrir les besoins des Françaises et des Français ont augmenté, du fait du progrès technologique, de l'allongement de l'espérance de vie, *a priori* plus vite que le produit intérieur brut ? Qui peut nier l'augmentation programmée massive du nombre des inactifs retraités et la diminution importante du nombre des actifs ?

Alors, mes chers collègues, si nous sommes tous attachés aux principes fondateurs de la sécurité sociale, à commencer par la solidarité entre tous les Français, si nous sommes tous attachés au régime de retraite par répartition, c'est-à-dire à la solidarité entre les générations, comment peut-on expliquer que, d'une part, on puisse diminuer la quantité globale de travail, c'est-à-dire

la production de richesses, donc la source qui alimente la solidarité, et que, d'autre part, on accepte le coût grandissant de cette solidarité? Comment peut-on prétendre élargir et garantir durablement les prestations sociales et, dans le même temps, détourner les recettes de cette protection sociale au profit de mesures purement politiques, au premier rang desquelles les 35 heures obligatoires?

En fait, ce PFLSS exprime avant toute chose un choix, celui du financement des 35 heures par la sécurité sociale ou par ses recettes naturelles. Je rappelle que les 35 heures, pour l'année 2002, coûteront environ 70 milliards de francs. Ce choix délibéré, choix de priorité d'affectation des ressources financières, de ne pas répondre aux besoins de la sécurité sociale pour financer les prestations dans la logique de la solidarité, qui est pourtant la sienne, est lourd de conséquences. Le choix délibéré qui a été fait est celui de ne pas mieux honorer et rembourser les soins et les médicaments - la dentisterie, la lunetterie, les prothèses, par exemple -, puisque votre choix est celui du financement de la réduction du temps de travail. Le choix a été fait de ne pas mettre en place une véritable politique familiale, une politique en faveur de l'enfant, mais de préférer détourner les excédents de la branche famille pour combler les déficits des autres branches et faire payer à la branche famille des charges qui ne devraient en rien lui revenir. Le choix a été fait, enfin, de ne pas consolider valablement notre système de retraite.

Tout à l'heure, Mme la ministre nous a fait des propositions assez inattendues puisque, désormais, des dispositions réglementaires, voire le contenu des conventions, se discuteront par voie d'amendement entre la première et la deuxième lecture. Il s'agit d'un « amendement d'esquisse » selon sa propre expression.

M. Jean-Pierre Foucher. C'est une loi à tiroirs !

M. Yves Bur. Un « amendement d'orientation » !

M. Bernard Accoyer. Procéder de cette façon, monsieur le ministre, me paraît inconvenant sur la forme au moins, pour reprendre le mot de votre collègue, Claude Bartolone. C'est en tout cas ce qu'il nous a dit depuis la Seine-Saint-Denis, il y a peu de temps. (*Sourires sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République, du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance et du groupe Démocratie libérale et Indépendants.*)

Vous n'avez donc pas voulu, monsieur le ministre, entendre les partenaires sociaux qui, dans les conseils d'administration des trois branches, ont unanimement refusé d'avaliser ce PLFSS pour 2002. Il est vrai que les discours de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur son attachement aux partenaires sociaux au travers de la gestion paritaire n'auront pas pesé lourd face au dessein politique. Elle a sacrifié, sans état d'âme, cette gestion paritaire socialement utile pour la solidarité sur l'autel de la réduction du temps de travail et de son financement par la sécurité sociale. Ce très mauvais coup porté au dialogue social, cette rupture avec un dispositif créé par le général de Gaulle à la Libération, s'apparente à une sorte de séisme social dont nous n'avons pas encore fini de percevoir les conséquences. Il est vrai qu'au-delà des belles paroles le dialogue social dans les faits indiffère le Gouvernement. Il l'a depuis longtemps prouvé en tenant, par exemple, pour quantité négligeable les conseils d'administration des caisses de sécurité sociale. Mme Notat elle-même l'a à maintes reprises rappelé.

Vous n'avez pas davantage entendu les associations familiales qui demandaient seulement le respect du principe, pourtant inscrit dans la loi, de l'indépendance des

branches, c'est-à-dire que les ressources de la branche famille soient utilisées en prestations pour les familles elles-mêmes.

Vous n'avez pas plus entendu les analyses des experts et autres cénacles, qui appellent à la consolidation de l'avenir des retraites, avenir qui inquiète pourtant 85 % des Français interrogés par sondage, à tel point que 92 % d'entre eux estiment urgente la réforme des retraites.

Peu vous importe de ne pas avoir les moyens de financer les 35 heures, ni même de ne pas parvenir à pourvoir les postes de personnels soignants supplémentaires nécessaires, puisque ces personnels ne sont pas formés, puisqu'ils n'existent même pas ! Peu importe tout cela, pourvu que les décisions politiques du Gouvernement sur la réduction autoritaire et généralisée du temps de travail soient mises coûte que coûte en application ! Peu importe que la conjoncture économique se dégrade, puisque pour vous ce qui prévaut c'est ce qui se passait il y a quatre ans, ce que vous avez dit il y a quatre ans ! Est-ce de l'entêtement, de l'aveuglement teinté de dogmatisme ? En tout cas, l'attitude du Gouvernement pèsera lourd sur l'avenir de la sécurité sociale. Avez-vous bien mesuré, monsieur le ministre, quelles seront à terme les conséquences de ces décisions ? Avez-vous bien mesuré qu'il y aura là le plus grave échec de M. Jospin, sa plus grave erreur ? Cet échec, cette erreur, c'est son renoncement à assurer l'avenir de la protection sociale.

Ce projet de loi de financement se veut avant tout un exercice comptable. Il n'en est pas moins déroutant, à bien des égards. Déroutant, car il n'est ni objectif, ni sincère, ni réaliste. Les hypothèses de recettes et de dépenses 2002, comme les analyses et manipulations rétroactives des comptes pour les deux précédentes années, constitueront à n'en pas douter un cas d'école de ce qu'il ne faut pas faire, un exemple de ce qu'il existe de plus condamnable, spécialement en matière de politique sociale où les erreurs sont supportées par ceux dont pourtant la protection exige de tous un élan sincère de solidarité.

Pour être précis, je vais reprendre quelques-uns des articles de ce projet de loi concernant les exercices 2000 et 2001, avant d'analyser les recettes annoncées pour 2002 et les dépenses prévues.

L'article 5 vise à annuler une créance de l'Etat de 15 milliards de francs inscrite en recettes pour les comptes de l'année 2000 en faveur de la sécurité sociale. C'est une décision gouvernementale proprement scandaleuse puisqu'elle réécrit, grâce à divers artifices, des comptes déjà clos ! C'est totalement injustifiable et, en dehors des prérogatives exorbitantes que s'accorde ainsi le Gouvernement, ces méthodes relèvent de la délinquance comptable. (*Protestations sur les bancs du groupe socialiste.*) Si elles étaient utilisées par un comptable public, celui-ci serait sanctionné. Et si elles étaient utilisées par un comptable privé, il serait poursuivi. Le Conseil d'Etat et la Cour des comptes ne n'y sont d'ailleurs pas trompés.

Il est vrai que la loi sur les 35 heures ayant été mise en œuvre sans qu'il soit procédé à l'étude préalable de son impact financier, le Gouvernement, bien conscient du déséquilibre ainsi créé, a longtemps reculé avant la création effective du FOREC, le fonds de financement des 35 heures, dont on attend encore à ce jour, deux ans après la loi, la création par décret au *Journal officiel*. En matière de comptabilité, vous conviendrez, monsieur le ministre, mes chers collègues, qu'il y a là une situation tout à fait étrange. En effet, les comptes du FOREC,

malheureusement encore théoriques, sont totalement obscurs. Ils font apparaître un besoin de financement qui se mesure en dizaines de milliards de francs.

Dès lors, pour les comptes de l'année 2000, l'agence centrale des organismes de sécurité sociale, puis les agents comptables des caisses nationales du régime général, n'ont pu que constater qu'ils avaient une créance vis-à-vis de l'Etat. En application des règles du plan comptable général des organismes de sécurité sociale, ils ont donc passé une provision pour créance sur l'exercice 2000, qu'ils auraient d'ailleurs pu qualifier de « provision pour créance douteuse ». Cette provision n'avait pas d'autre objet que de couvrir une somme effectivement due et non encore remboursée par l'Etat. Toute autre pratique comptable aurait constitué, pour les agents comptables, une faute professionnelle. La sécurité sociale a donc passé, dans ses comptes de l'exercice 2000, une provision pour créance. Ces comptes ont été arrêtés, votés par les conseils d'administration et approuvés par les ministères de tutelle, au premier rang desquels figure le ministère de l'emploi et de la solidarité, celui de Mme Guigou, qui était présente tout à l'heure mais qui nous a quittés.

M. Bernard Kouchner, ministre délégué à la santé. Momentanément !

M. Bernard Accoyer. Nous verrons bien, monsieur le ministre !

Vouloir modifier *a posteriori* un exercice comptable clos ne peut dès lors relever que d'une manipulation infantile, pour laquelle un élève préparant un BTS de comptabilité se verrait sanctionné par une note éliminatoire. On peut d'ailleurs s'étonner que, sur sa lancée et dans la même veine, comme l'a fait remarquer l'un des représentants des partenaires sociaux lors de l'examen du PLFSS dans les caisses, le Gouvernement n'ait pas envisagé aussi de modifier *a posteriori* les comptes de l'année 1966 ou bien encore de l'année 1948. (*Exclamations et rires sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Claude Evin, rapporteur. Et quoi encore !

M. Bernard Accoyer. Ecoutez bien, monsieur Evin ! Vous rirez moins dans quelques minutes !

Les règles élémentaires de la comptabilité veulent que, lorsqu'une créance a été passée en 2000 et qu'elle s'avère irrécouvrable, elle soit annulée sur l'exercice 2001 par une « charge exceptionnelle ». L'exercice 2001 serait donc amputé de 15 milliards de francs, soit 2,289 milliards d'euros. Il serait ainsi déficitaire de 6,71 milliards de francs, soit 1,023 milliard d'euros. Il est vrai que l'arrêt des comptes 2001 interviendra officiellement au printemps 2002 et que cette date n'est sans doute pas tout à fait indifférente à M. Jospin, d'où l'origine de cette manipulation qui restera un cas d'école pendant longtemps.

Au total, le Gouvernement ne pourra présenter, en dépit d'une période économique exceptionnellement favorable, que deux exercices non déficitaires : 494 millions d'euros en 1999 et 666 millions d'euros en 2000. Dès 2001, à cause des 35 heures, les comptes replongent dans le rouge, pour ne rien dire des perspectives 2002, unanimement reconnues comme une vaste mascarade reposant sur des chiffres irréalistes : une masse salariale en hausse de 5 % et un ONDAM dont la croissance serait de 3,8 %.

Il faut pourtant se rappeler la promesse publique sur le financement des 35 heures, plusieurs fois répétée par Mme Guigou elle-même, selon laquelle « la fraction des allègements de cotisation à la charge de la sécurité sociale serait limitée et encadrée et ne pourrait de ce fait avoir

pour effet de provoquer son déficit ». Cette affirmation était fautive, inexacte. Faut-il parler de mensonge ? Je laisse mes collègues apprécier.

Ce déficit est pourtant là. Il a été établi par les services du ministère de l'emploi et de la solidarité et transmis au secrétaire général de la commission des comptes de la sécurité sociale. D'ailleurs, même si, au mépris des règles comptables les plus élémentaires, cette charge était maintenue sur l'exercice 2000, c'est celui-ci qui ferait apparaître un déficit trahissant en tout état de cause cette promesse non tenue. Il est donc faux de prétendre que les trois derniers exercices de finances sociales auraient déjà été à l'équilibre ou excédentaires.

Il n'est ni utile ni honnête de jouer sur une comptabilité en encaissements-décaissements, d'une part, en droits constatés, d'autre part, pour tenter de masquer, au travers d'un voile d'opacité qui atteint un sommet encore inégalé, la réalité des comptes qui sont, de toute façon, dans le rouge. Il n'est ni utile ni honnête d'habiller la manœuvre gouvernementale par une décision d'annulation prononcée par le juge constitutionnel, comme a tenté de le faire le rapporteur en commission.

Il faut aussi noter que les comptes des organismes de sécurité sociale doivent être établis en droits constatés depuis l'exercice 1997, mais que le ministère de l'emploi et de la solidarité n'a enfin abandonné la présentation en encaissements-décaissements que lors de la dernière commission des comptes de septembre dernier, car l'opacité l'aidait dans ses manœuvres inavouables. M. le rapporteur va même plus loin en prétendant que le FOREC serait l'outil de la réforme des cotisations patronales. En réalité, le FOREC a été ainsi baptisé pour masquer la raison même de sa création : le financement d'une partie du coût des 35 heures obligatoires. Il est ensuite aisé de créer la confusion et l'amalgame entre les réductions de charges pour les bas salaires instaurées par le gouvernement Juppé, réductions de charges d'abord vilipendées puis réduites par ce gouvernement avant d'être réhabilitées. Cette réhabilitation marque un retour au bon sens, car la baisse du coût du travail dope l'économie, crée des emplois, des richesses et donne ainsi plus de revenu net aux salariés les moins bien rémunérés.

C'est une logique totalement opposée à celle des 35 heures, une logique qui, quant à elle, conduit à réduire le temps de travail de chacun pour partager le travail. C'est un choix malthusien qui, en pratique, entraîne inéluctablement une augmentation des coûts et des charges défavorable à terme à l'emploi et à la compétitivité nationale.

Quant à l'effet sur le revenu net des salariés, tous les salariés ont – hélas ! – bien remarqués et compris que les 35 heures étaient responsables du blocage plus ou moins sévère de leur salaire.

M. Marcel Rogemont. Ce n'est pas la réalité des chiffres !

M. Bernard Accoyer. Quant à l'article 6, il constitue un nouvel exercice de plomberie détournant les tuyaux du financement de la sécurité sociale vers le FOREC. Il transfère en effet le produit de la cotisation additionnelle sur les contrats d'assurance des véhicules terrestres de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés vers le FOREC pour 99 millions d'euros.

Si l'affectation de cette cotisation additionnelle avait respecté la logique, ce transfert n'aurait pu avoir lieu car les accidents de la circulation sont une charge pour l'assurance maladie du fait que les cas où la responsabilité établie ou non ne conduit pas à dédommager l'assurance

maladie sont fréquents. Quelle est, en revanche, la logique qui conduit à taxer les contrats d'assurance automobiles au profit des 35 heures ? Il s'agit là, bien entendu, d'une décision purement politique, déconnectée des besoins légitimes de l'assurance maladie. C'est donc bien un détournement de finances sociales.

Même absence de cohérence avec le détournement des droits sur les tabacs et les alcools dont on sait que le coût est important pour les dépenses d'assurance maladie du fait des maladies qu'ils déclenchent et des accidents qu'ils provoquent.

Mais l'article 6 contient aussi des dispositions totalement contraires à la logique de l'action sociale. Il s'agit du transfert du FSV vers le FOREC de la taxe sur les contributions des employeurs au bénéfice des salariés pour le financement des prestations complémentaires de prévoyance.

Par ces dispositions, le Gouvernement n'hésite pas à pénaliser ceux qui, dans les entreprises et dans le cadre du dialogue social, ont mis en place des dispositifs sociaux complémentaires, exemple même de ce qui est souhaitable. Là encore, quelle est la logique ? Il s'agit, là encore, d'un choix politique qui prive les finances sociales de leurs ressources.

L'article 9 résulte du refus du Gouvernement de présenter au Parlement une loi rectificative de financement de la sécurité sociale pour 2001 après son annulation partielle par le Conseil constitutionnel. Ce refus permet de cacher la dérive des dépenses. C'est aussi une illustration des méthodes alliant opacité et manipulation rétroactive. En effet, le projet de loi de financement de la sécurité sociale voté en décembre 2000 a vu certains de ses articles importants censurés par le Conseil constitutionnel, en particulier la mesure phare dite de « ristourne dégressive de CSG et de CRDS » qui a été annulée car « ne prenant pas en compte les facultés contributives de chaque foyer. Elle constituait une rupture caractérisée de l'égalité devant l'impôt ».

Cette disposition, heureusement censurée, représentait un des coups les plus graves portés au financement de la sécurité sociale en tuant littéralement la contribution sociale généralisée, seule contribution universelle. Après un repli en désordre, le Gouvernement devait se rabattre sur un mécanisme de crédit d'impôt.

Annulant d'autres articles du PLFSS de 2001, le Conseil constitutionnel a supprimé aussi la compensation financière de l'Etat au régime de sécurité sociale de la diminution des ressources résultant de la réduction de CSG. Mais la Haute juridiction ne pouvait pas laisser en l'état l'article 18 de la loi de financement 2001 portant sur les prévisions de recettes par catégories alors que ces chiffres devenaient caducs au moment même de leur publication au *Journal officiel*, le 24 décembre 2000.

Dans l'article 9 du PLFSS pour 2002, le Gouvernement corrige donc ses prévisions 2001 en introduisant au passage des transferts de recettes sur 2001, dont notamment le reversement coupable des droits sur les alcools 2001 de la caisse nationale d'assurance maladie vers le FOREC. En tout état de cause, le Gouvernement aurait dû modifier l'article 1^{er} du PLFSS 2001 dans une loi rectificative de financement de la sécurité sociale. Il ne l'a pas fait pour ne pas avoir, entre autres, à faire apparaître la dérive de l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie.

L'article 8 est celui des prévisions pour 2002. Jamais un Gouvernement n'aura bâti avec autant d'impudence une prévision budgétaire pour un total - excusez du peu -

de 316,50 milliards d'euros : soit la plus grande masse financière qui sera mobilisée en 2002, davantage que ne le fera le budget de l'Etat.

Probablement conscient de l'irréalisme des hypothèses, qu'il a retenues pour avancer ces chiffres, c'est-à-dire une croissance de 2,5 % et une masse salariale en hausse de 5 %, le Gouvernement se fend d'un exposé des motifs expéditif sans la moindre référence à la constitution ou à la réalité des recettes attendues.

Sa brièveté me permet même de vous le lire intégralement : « Pour la première fois, la loi de financement est présentée en euros et en droits constatés » suivent alors les valeurs en francs inscrites en euros, dans le tableau de l'article en question. Quel mépris pour la réalité, pour le Parlement mais surtout pour les Français et leur protection sociale !

Mes propos ne sont que l'écho des conjoncturistes qui prévoient pour 2002 une croissance plus proche de 1,8 % que de 2,5 %, soit un recul de plus de 25 %, ce qui tout de même est loin d'être négligeable. Avec une telle surévaluation des recettes, la France se trouve dans le même scénario où la gauche l'avait déjà conduite il y a presque dix ans, lorsque la croissance avait déjà été gaspillée et qu'elle laissait filer les dépenses, précipitant les comptes publics dans les déficits abyssaux et la France dans une nouvelle crise.

Nous voilà donc à nouveau dans un scénario de bombe à retardement que la gauche inflige aux Français car ce sont eux les éternels victimes de ces méthodes peu reluisantes de gouvernement. D'ailleurs comme en son temps Michel Rocard, M. Jospin a refermé le dossier de la réforme des retraites avant même de l'avoir ouvert avec des méthodes qui ne trompent personne. Il s'agit là d'un renoncement politique purement électoraliste.

Décidément, le temps passe mais les socialistes ne changent pas.

M. Claude Evin, rapporteur. Vous non plus !

M. Bernard Accoyer. Toutefois, leurs actions d'aujourd'hui pèseront encore davantage sur le niveau de vie quotidien des Français qui ne se situe plus désormais au niveau européen qu'au douzième rang pour la richesse par habitant. Nous sommes devancés par l'Italie et le Royaume-Uni.

Triste bilan ! Sans parler des déficits publics chers aux socialistes qui font que chaque nouveau-né a déjà une dette de 200 000 francs à sa naissance.

Monsieur le ministre, mes chers collègues après avoir ainsi examiné le titre II relatif aux ressources, je dois maintenant analyser, branche par branche, la situation et les dispositions spécifiques qui nous sont soumises dans ce texte. Le rapport annexé commence donc par une affirmation inexacte - je l'ai développé tout à l'heure - qui méconnaît les articles 5 et 9 du présent projet de loi.

Pour ce qui concerne la branche maladie, ce projet de loi de financement et son rapport sont déconnectés du réel au niveau, non seulement, de la conjoncture économique, mais aussi des réalités humaines, médicales, pratiques et démographiques. En dépit d'une croissance inespérée des recettes, de la branche maladie, jamais celle-ci n'aura été à l'équilibre depuis que M. Jospin est Premier ministre. La confusion entretenue entre l'agrégat des comptes des trois branches et la branche maladie ne trompe que ceux qui veulent bien l'être.

Le Gouvernement a gâché une situation exceptionnelle. Arrêtons-nous quelques instants sur ce gâchis. Rappelons-le, le PIB a reculé de 0,9 % en 1993 et la situation

était plus mauvaise que celle qui avait résulté du premier choc pétrolier. Mais après cette grave crise économique, la plus grave que la France ait connue depuis la fin de la dernière guerre mondiale, les années 1998, 1999 et 2000 ont permis au PIB de croître de plus de 3 %.

Alors que la masse salariale avait stagné en francs courants entre 1993 et 1994, elle a pu progresser jusqu'à près de 6 % par an dans la période 1988-2000. Les finances de l'Etat et de la sécurité sociale ont ainsi connu une situation exceptionnellement faste. Vous observerez, monsieur le ministre, que la réalité est bien différente de vos accusations contre le précédent gouvernement et les louanges que vous adressez au vôtre. Il est toujours assez affligeant d'entendre les parlementaires de gauche et les membres du Gouvernement faire de façon péremptoire des comparaisons entre des périodes qui n'ont rien de commun au niveau de la conjoncture. C'est très imprudent et c'est d'une honnêteté très discutable. Cette façon de procéder ne trompe d'ailleurs personne, surtout quand elle est répétée à l'envi.

Malgré tout cela, le déficit budgétaire dérape de nouveau. Pour les comptes du régime général, seuls les exercices 1999 et 2000 ont pu présenter un léger excédent : à peine quelques centaines de millions, rapportés aux 1 400 milliards de francs de dépenses. Mais dès 2001, la sécurité sociale replonge dans le rouge pour financer les 35 heures.

L'année 2002 s'annonce sous les cieux les plus noirs. Personne ne croit que la masse salariale ne puisse augmenter de 5 %, personne ne croit non plus que les dépenses de santé puissent limiter leur progression à 3,8 %. Une dérive de un point sur la première représente 10 milliards de francs ; une dérive de deux points sur la seconde représente également 10 milliards de francs.

Pour un grand nombre de professionnels, las des critiques et des mesures discriminatoires, la crise sans précédent dans laquelle s'enfoncent notre système de soins est avant tout morale.

Comment ne pas comprendre l'appel de ces infirmières dont les tarifs sont devenus indigents, tant pour les soins que pour les déplacements,...

M. Jean-Michel Dubernard. Quatorze francs pour une toilette !

M. Bernard Accoyer. ... les remplacements impossibles et les sanctions financières la règle, en raison des quotas ? Pourtant, on sait bien que, pour des raisons humaines et économiques, le maintien ou le retour précoce à domicile des malades et des personnes dépendantes est la meilleure des solutions.

Comment ne pas comprendre ces kinésithérapeutes, eux aussi victimes de tarifications injustes, ou ces chirurgiens-dentistes accusés de tous les maux, et même injuriés lors des journées parlementaires des Verts à Saumur, par vous-même, monsieur le ministre, dont on espère que les mots ont dépassé la pensée.

M. le ministre délégué à la santé. Il n'y avait pas de pensée ! Il n'y avait pas de mots non plus !

M. Bernard Accoyer. C'est oublier un peu vite la responsabilité du Gouvernement qui a refusé lui-même la réforme tarifaire pourtant indispensable.

Quant aux médecins, la crise morale qu'ils traversent est profonde et justifiée. Quelle profession aura été autant que la leur brocardée et mise en accusation, au prétexte qu'elle serait la cause des déficits de l'assurance maladie, alors que l'on sait bien que les dépenses de soins à rem-

bourser sont promises à la hausse au-delà de celles du PIB, du fait des besoins d'une population vieillissante et en raison du progrès médical, scientifique et pharmacologique. Quelle autre profession aura été condamnée sans jugement à payer plus et surtout à gagner moins, alors qu'elle ne fait que répondre à une demande de soins à laquelle elle est légalement et déontologiquement tenue de répondre ?

Quelle profession aura été aussi attaquée dans son honneur, dans sa raison d'être, de travailler au nom d'un fantasmagorique pouvoir médical désigné par la gauche pendant des décennies comme l'adversaire à abattre ?

M. Claude Evin, rapporteur. Oh, là, là !

M. Bernard Accoyer. Monsieur Evin, relisez vos propres propos...

M. Claude Evin, rapporteur. Où ?

M. Bernard Accoyer. Relisez le *Journal officiel*, vous constaterez que telle était bien la teneur des déclarations habituelles de votre camp.

M. Claude Evin, rapporteur. N'importe quoi !

M. Bernard Accoyer. Quelle profession, que l'on embrasse davantage par passion que par raison, aura vu son « entrée » devenir sélective au point qu'elle écarte près de neuf sur dix des jeunes qui s'y destinaient ? Et que peuvent penser ces dizaines de milliers de jeunes ainsi déçus quand ils apprennent que, pendant qu'ils étaient exclus des facultés de médecine, le Gouvernement autorisait des milliers de médecins à diplôme hors CEE à exercer dans les hôpitaux et en ville, comme cela sera encore le cas cette année, par votre volonté, monsieur le ministre.

Quelle profession, dont vous êtes même allé jusqu'à débaptiser l'instance disciplinaire, est-elle responsable rétroactivement trente ans plus tard de ses actes ? Je pense ici au récent arrêt de la Cour de cassation du 9 octobre dernier condamnant, au motif d'une information qui aurait été insuffisante, un obstétricien pour un accouchement par le siège effectué il y a vingt-six ans ayant hélas ! entraîné une complication classique, sans faute imputable autre qu'une prétendue insuffisance d'information de la mère, qui aurait pu alors peut-être choisir d'accoucher par césarienne.

Tous les médecins se trouvent ainsi aujourd'hui sous la menace permanente de cette nouvelle jurisprudence. A force de voir le Gouvernement stigmatiser la responsabilité du médecin, on en arrive à ce type de situations redoutables, éthiquement et techniquement non tranchées par le législateur. Tel est aussi le cas de l'arrêt Perruche.

Le Gouvernement, en reportant indéfiniment la révision des lois bioéthiques, et en cherchant toujours plus de responsabilisation pour des professions où le risque demeure toujours présent, rend de plus en plus difficile l'exercice de la médecine et bientôt impossible l'exercice de certaines spécialités telles que l'échographie obstétricale, pourtant indispensable.

En l'absence de revalorisation tarifaire, confrontée au principe des lettres clés flottantes, et devant la montée des charges financières et des aléas judiciaires, c'est toute une profession qui se démobilise, et c'est la santé des Français qui se trouve ainsi menacée.

Pour l'hospitalisation, la situation n'est pas meilleure. La seule politique engagée par le Gouvernement concerne les 35 heures, mises en œuvre d'abord dans le secteur privé, puis, ensuite et en dépit d'effectifs infirmiers et médicaux déficitaires, dans le secteur public à compter du

1^{er} janvier prochain. Vous comprendrez qu'il eût mieux valu chercher à améliorer la qualité des soins dispensés, les conditions de travail des personnels et les moyens d'équipement et de fonctionnement des hôpitaux. Tel n'a pas été le choix du Gouvernement, et telle est la cause d'une crise si aiguë que la mission sanitaire de l'hospitalisation se trouve menacée à court terme par la disparition pure et simple de lits dans l'hospitalisation privée.

Comment a-t-on pu en arriver là ? C'est le résultat du traitement dont a bénéficié l'hospitalisation publique, qui, secouée par une crise elle-même due à l'insuffisance des moyens consentis pour la restructurer et la faire fonctionner, s'est vu contrainte, par le protocole 2000 signé par Mme Aubry, d'apporter dès l'année 2000 10 milliards supplémentaires pour les salaires des personnels soignants, auxquels il a fallu ensuite rajouter 2 milliards. Dans le même temps, l'hospitalisation privée, qui elle-même était passée aux 35 heures et avait recruté difficilement des personnels supplémentaires, était privée des moyens nécessaires pour offrir des salaires comparables à ceux du public, d'où une fuite importante d'infirmières du privé vers le public et l'incapacité de maintenir des services ouverts.

Alors qu'il manque plus de 20 000 infirmières en France, le passage aux 35 heures à l'hôpital public équivaut à un coût qui peut être mortel contre le secteur privé puisque les personnels à recruter n'existent qu'en son sein. Si le Gouvernement, comme il le prétend, monsieur le ministre, ne veut pas assassiner l'hospitalisation privée, il doit lui accorder les moyens supplémentaires indispensables pour lui permettre de garder ses infirmières au moyen d'une enveloppe reconductible spécifiquement réservée à l'équité salariale entre les deux secteurs de l'hospitalisation qui ne font qu'une, face à leurs missions sanitaires. L'ensemble des organisations professionnelles estime le montant de cette indispensable enveloppe à environ 900 millions d'euros.

J'ajoute que les transferts de malades entre le secteur public et le secteur privé en ambulatoire sont désormais bien connus. Dans ces conditions, vouloir que l'augmentation la plus importante des moyens ne concerne que l'hôpital public est sans fondement et contraire aux analyses objectives publiées sur ces transferts.

A l'heure où le Gouvernement vient d'allonger de dix à dix-huit mois la durée des études des infirmières de blocs opératoires, par un décret très récent du 11 octobre dernier, et d'aggraver ainsi encore sensiblement la pénurie actuelle, il ne peut plus reculer pour régler le problème de l'exercice des aides opératoires expérimentées, comme l'a souhaité unanimement le Parlement. A ce jour, les 4 000 aides opératoires attendent toujours la publication du décret d'application de l'article 38 de la loi du 27 juillet 1999 réglant leur situation. Deux ans d'attente ! Monsieur le ministre, y a-t-il vraiment une raison qui permette au Gouvernement de s'octroyer un droit contraire à la loi aussi considérable ?

Bref, on comprend pourquoi l'hospitalisation privée, sera, pour la première fois, en grève totale les 24 et 25 octobre.

Malgré les subsides supplémentaires en faveur des salaires, la situation de l'hôpital public est également particulièrement mauvaise : manque de moyens humains – surtout d'infirmières – et de moyens matériels. Dans de telles conditions, il ne peut suffisamment tirer parti des dernières avancées thérapeutiques, ni accéder à un niveau d'équipements lourds honorable. C'est la raison pour laquelle, sur ce plan, nous nous classons actuellement entre la Grèce et la Turquie !

L'hôpital public est étouffé par des taux directeurs trop tendus qui n'accompagnent pas les restructurations. La réforme n'y a pas été conduite comme elle aurait dû l'être. Les centres de responsabilité prévus par la loi de 1996 sont restés lettre morte. Tout au plus s'est-t-on dirigé vers une accréditation d'hôtellerie au lieu de se préoccuper de la qualité des soins.

Quant aux moyens financiers alloués en 2002 par le projet de loi de financement de la sécurité sociale à l'hospitalisation, ils n'ont aucun fondement et ne résoudront en rien les problèmes avec une hausse des crédits de 3,5 % – 4,5 % pour le secteur public. Si on ajoute à cela la mise en place les 35 heures, on comprend que la crise dans ce secteur ne soit pas prête de se dénouer.

Le désarroi des professionnels des soins ambulatoires ne cesse de s'aggraver. Sans conventions, soumises à des sanctions, à des lettres-clés flottantes, à des quotas avec reversements, ces professions n'ont même pas la perspective d'une retraite certaine puisque leurs régimes sont pillés par le mécanisme de la compensation nationale alors qu'ils sont les plus favorables pour ce qui est du rapport entre actifs et inactifs.

Quant au médicament, à force de ne pas avoir de politique et de restreindre les moyens financiers de cette industrie, à force de faire payer rétroactivement des sommes de plus en plus fortes aux laboratoires qui ne font que répondre à la demande, à force de baisses autoritaires de prix, y compris pour les médicaments récents et indispensables, le Gouvernement est entré en guerre contre l'ensemble des laboratoires pharmaceutiques. Tel n'est sûrement pas le meilleur moyen de conserver en France les unités de production et les laboratoires de recherche qui désormais soit se démobilisent, soit quittent le pays, le médicament ne représentant que 10 % de leur chiffre d'affaires. Cette situation aggrave malheureusement le déclin de l'industrie pharmaceutique française et de l'industrie pharmaceutique en France. Le Gouvernement aura accéléré ce mouvement par les innombrables taxations et prélèvements dont il écrase ce secteur chaque année.

Avec un ONDAM pour le médicament fixé à 3 % et une clause de sauvegarde insuffisante, le Gouvernement refuse d'admettre la réalité qui réside dans une hausse incontournable des dépenses de médicaments dans tous les pays dits avancés, qui se situe partout à une hauteur d'environ 8 %. J'indique qu'en France le médicament est le seul moyen par lequel il est possible d'alléger les autres postes de dépenses – hospitalisation, actes médicaux ou chirurgicaux – or il se voit sanctionné sans même un début d'analyse ni de justification.

A l'article 10, l'introduction de la prescription « dénomination commune internationale » s'accompagne d'une contrainte tarifaire supplémentaire sur le générique délivré par les pharmaciens. A trop vouloir réglementer un secteur, on finit par l'étouffer.

Quant à la nouvelle taxation des dépenses de promotion, elle devient totalement confiscatoire. On éprouve même le sentiment que, pour limiter les dépenses de médicaments, le Gouvernement veut censurer l'accès des médecins à l'information. A moins qu'il ne cherche, de manière assez perfide, à instaurer une « Pravda » du médicament en même temps qu'une presse spécialisée sous influence.

En tout état de cause, alors que l'actualité rappelle cruellement le caractère stratégique de l'industrie du médicament, cette politique est dangereuse et pour les malades et pour la France.

L'ONDAM 2002 est fixé à 112,62 milliards d'euros. Une fois de plus, il n'est fondé sur aucune justification sanitaire et l'exposé des motifs de l'article 32 le concernant tient d'ailleurs en quelques mots : « Pour la première fois, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie est fixé en comptabilité de droits constatés et non plus en comptabilité d'encaissements-décaissements ». C'est tout dire.

M. Marcel Rogemont. C'est tout de même un progrès !

M. Bernard Accoyer. C'est un progrès que la somme considérable consacrée par les Français à leur santé soit évaluée sans aucune justification ?

M. Marcel Rogemont. C'est vous qui le dites !

M. Bernard Accoyer. C'est exactement ce qui figure dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale, mais je vois que cela ne vous perturbe guère.

M. Marcel Rogemont. En droits constatés, c'est un progrès !

M. Bernard Accoyer. Je n'en suis guère étonné, compte tenu de l'admiration béate que vous nourrissez pour ce texte, qui ne contient pourtant que des imprécisions, voire quelques mensonges.

M. Jean-Michel Dubernard. Très bien !

M. Marcel Rogemont. Admiration lucide !

M. le président. Poursuivez, monsieur Accoyer.

M. Bernard Accoyer. Je suis bien obligé de répondre.

M. le président. Ne vous laissez pas perturber par M. Rogemont.

M. Bernard Accoyer. Il n'est donc pas surprenant que, pour la quatrième fois consécutive, le Gouvernement « rebase » les dépenses de 2001 sans faire la moindre analyse des causes de l'évolution de dépenses qui a dépassé de plus de 60 % l'objectif fixé.

De la même façon, le Gouvernement s'exonère de toute analyse sur les moyens de financer le dépassement de l'ONDAM.

Pourtant, cette double analyse aurait été riche d'enseignement sur les transferts d'activités entre les différents postes, en particulier de l'hôpital public vers l'ambulatoire et l'hospitalisation privée, ce qui explique les hausses de dépenses en médicaments et ce qui a permis à l'hôpital public de ne pas se trouver en situation de cessation de paiement.

Quant au financement de ce dépassement, s'il est uniquement issu des surplus de recettes générés par la croissance encore vigoureuse au cours des neuf premiers mois de l'année 2001, le Gouvernement se garde bien de le dire.

La réécriture, dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2002, d'une partie de la même loi discutée en 2000, aux articles 30 et 31, concrétise ces rebasages *a posteriori* et met en lumière l'importance de la dérive des dépenses de l'assurance maladie qui atteint désormais 21,2 milliards de francs pour 2001.

On comprend donc que le taux de progression de l'ONDAM pour 2002, fixé à 3,8 % avec les 35 heures à l'hôpital soit parfaitement irréaliste quand on observe que depuis quatre ans les chiffres réalisés ont tous été supérieurs aux prévisions : pour 1998 : plus 5,5 % ; pour 1999 : plus 5,8 % ; pour 2000 : plus 6,8 % et pour 2001 plus 6,3 %. Des hausses qui atteignent parfois le double de l'ONDAM annuel !

S'agissant de la branche accidents du travail, il convient de dénoncer une nouvelle décision arbitraire qui détourne encore 1 milliard de francs de ce régime pourtant en équilibre, vers le régime général, au prétexte non démontré, d'une prétendue sous-déclaration des accidents du travail.

Cela représente une charge supplémentaire sur les entreprises qui n'ont pourtant pas besoin de cela en ce moment.

Peut-être que le Gouvernement décidera-t-il d'un versement dans l'autre sens en prenant connaissance des données récemment publiées par la caisse primaire d'assurance maladie de Boulogne-sur-Mer qui démontrent que 15 à 20 % des accidents de travail et même 40 % des accidents de trajets sont dus à l'alcool ?

Pour la branche famille 2002, l'introduction du congé de paternité représente une charge non évaluée, une de plus pour cette branche, et s'accompagne d'une nouvelle discrimination entre le régime général et les régimes spéciaux.

Le transfert du règlement des pensions de retraite pour les parents ayant élevé trois enfants et plus représente, pour la CNAF, une nouvelle charge particulièrement indue.

Ce transfert, profondément injuste, est en outre contraire à l'intérêt et à l'avenir de la sécurité sociale fondée sur la solidarité entre les générations.

Comment en effet comprendre et accepter que cette branche se voit contrainte de financer une branche, la branche vieillesse, à laquelle elle a apporté une aide décisive qui devrait être poursuivie ? Nous sommes, avec ce prélèvement, devant une taxation *a posteriori* de l'efficacité de l'aide apportée aux familles par la branche.

De plus, on ne saurait porter un plus mauvais coup au régime de retraite par répartition qu'en ponctionnant les moyens destinés à aider les familles avec enfants, c'est-à-dire le seul avenir possible pour la pérennité de la Caisse nationale d'assurance vieillesse.

Cette mesure est donc tout simplement « bête et méchante ». Elle ne dénote pas, hélas ! avec le détournement des excédents de la CNAF pour financer le déficit de la branche maladie, ni avec celui d'une partie de ses recettes pour financer le FOREC.

Les dispositions du projet de loi de financement de la sécurité sociale sont contraires à la loi de 1994, à la vocation de la branche famille et aux grands principes fondateurs de notre solidarité. Plutôt que de détourner les moyens de la caisse nationale d'allocations familiales, ne croyez-vous pas qu'il serait préférable de mieux aider les familles avec enfants et les femmes en cours de maternité ? N'auriez-vous pas pu fixer les indemnités journalières pour grossesse pathologique au niveau des indemnités pour congé de maternité et non au niveau du congé de maladie comme cela est le cas aujourd'hui ?

Comme l'a souligné le Président de la République devant l'association des familles rurales, les ressources de la branche famille doivent effectivement être consacrées à la seule politique familiale. Pour la branche vieillesse, le Gouvernement qui a utilisé ses maigres excédents pour combler partiellement le déficit de la branche maladie n'évoque nullement la conjoncture démographique exceptionnellement favorable du fait des départs à la retraite de cette année et qui se retournera dès 2002, car la génération de 1942 est supérieure de 71 % en nombre à celle de 1941.

Ainsi, à ces modestes excédents, succéderont des déficits de plus en plus lourds au fur et à mesure que le rapport entre le nombre d'actifs et d'inactifs évoluera.

Une nouvelle fois, absolument rien dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale ne consolide l'avenir des retraites.

Rien non plus qui ne prenne en compte les recommandations de rapports sérieux et honnêtes, à l'exception de l'opuscule de désinformation commandé et produit par le suppléant de M. Hollande, M. Teulade, rapports qui depuis plus de dix ans dénoncent l'impasse vers laquelle nous nous dirigeons en l'absence de réforme. Impasse vers laquelle nous précipite encore plus violemment l'immobilisme du gouvernement Jospin.

C'est ainsi que le numéro d'octobre de *Futurible*, en collaboration avec l'observatoire des retraites et la caisse des dépôts, souligne le « caractère fondamentalement suicidaire » de la politique d'attentisme menée en France qui conduira dès 2020 à une « montée des tensions extrêmement forte entre les actifs et les retraités ».

Cette année, l'article 28 détourne vers le fonds de réserve de la retraite par répartition, une partie du produit de la taxation des revenus financiers jusqu'alors affectée à la caisse nationale d'assurance vieillesse. Cela est de nature purement cosmétique, puisque les excédents de la caisse nationale d'assurance vieillesse, s'ils ne sont pas utilisés pour combler le déficit des autres branches, comme ce fut le cas en 2001, sont normalement affectés au fonds de réserve.

Le même article s'intéresse au produit des ventes des licences UMTS. Il y a un an, elles étaient la manne miraculeuse pour l'Etat et le fonds de réserve de la retraite par répartition. Douze mois plus tard, le discours gouvernemental est moins triomphateur, car il vient d'admettre que le montant des recettes espérées serait divisé par huit. Excusez une nouvelle fois du peu.

Si la vente des licences UMTS était une ressource conjoncturelle, les excédents du fonds de solidarité vieillesse, FSV, constituaient le financement principal et durable du fonds de réserve des retraites par répartition. Or, alors que ce fonds était en excédent, à force d'en détourner les recettes et produits, le Gouvernement a réussi à le plonger cette année dans le rouge.

Il faut dire que le fonds de solidarité vieillesse aura été mis à contribution sans retenue par le gouvernement, que ce soit pour le financement des 35 heures, pour l'allocation personnalisée autonomie ou l'affectation de la dette aux régimes complémentaires obligatoires de l'AGIRC et de l'ARRCO.

Dans un rapport sénatorial, il est établi qu'au total, à l'échéance 2020, les détournements déjà opérés et le manque à gagner en intérêts financiers s'élèveront à une perte de 750 milliards de francs sur les 1 000 milliards annoncés par le Gouvernement pour cette échéance, soit les trois quarts.

Le fonds de réserve n'est pas au bout de ses peines quand on entend, à quelques jours de distance, le ministre de l'équipement, des transports et du logement, annoncer que les grands et coûteux travaux de ferroutage seraient financés par les excédents d'exploitation des sociétés d'autoroutes, dont la durée des concessions vient d'être allongée, et le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, de son côté, annoncer que le produit de la privatisation des Autoroutes du Sud de la France serait affecté au fonds de réserve de la retraite par répartition. Qui croire ? Que croire ?

En tout état de cause, le fonds de réserve, à l'échéance 2020, ne disposera que de sommes pouvant couvrir le déficit sur une, deux ou trois années au mieux, et encore, s'il atteint la somme désormais illusoire et irréaliste de 1 000 milliards de francs.

Il est tout au plus un très modeste et insuffisant fonds de lissage et, en aucun cas, la panacée pour l'avenir des retraites, comme on voudrait nous le faire croire.

Contrairement à ses affirmations, le Gouvernement dresse en toute conscience le décor d'un authentique conflit de génération puisque, dès 2040, les prévisions démographiques fixent à 1,2 le rapport entre nombre d'actifs et le nombre de retraités.

J'écoutais tout à l'heure Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité parler de ce qu'elle considérait être un bilan remarquable en matière de consolidation de notre système de retraite. Cet exercice m'a rendu pantois, et je ne crois pas avoir été le seul.

M. Jean-Michel Dubernard. J'étais atterré !

M. Bernard Accoyer. Le Gouvernement, qui est resté immobile pendant plus de quatre ans, voudrait nous faire croire qu'il a eu attitude constructive sur les retraites. Il y a là une attitude tout à fait coupable qui ne peut rendre acceptable l'hypothèse que la création du fonds de réserve de la retraite par répartition, dont on voit bien qu'il n'est pas à la hauteur des enjeux, que la création du conseil d'orientation des retraites seraient des dispositifs qui pourraient pallier la situation critique connue et prévue de l'avenir des retraites. Et affirmer que l'on a fait quelque chose alors que l'on n'a strictement rien fait de significatif, est une attitude politicienne, tout à fait insupportable, monsieur le ministre.

Franchement, pouvez-vous être fier de cette bombe que vous laissez à nos enfants, dans un contexte global de la culture du non-travail que M. Jospin est le seul chef de Gouvernement à vouloir imposer à ses concitoyens ?

Pensez-vous que les mesures que ce projet de loi de financement contient soient honnêtes, réalistes et sincères ?

Pensez-vous qu'il soit de nature à couvrir les besoins des Français dans le domaine de la maladie, de leurs charges de famille, de leur retraite ? Pensez-vous que ce projet de loi de financement prépare l'avenir ?

Pour notre part, nous pensons avoir démontré que ce texte est aussi défaillant dans son contenu que dangereux pour l'avenir de la protection sociale.

Aussi, je vous propose, mes chers collègues, de manifester votre opposition aux méthodes insincères qui ont prévalu à son élaboration et aux conséquences redoutables que nous ne pouvons accepter pour les Français en adoptant cette question préalable qu'au nom du groupe RPR j'ai eu l'honneur de défendre devant vous. (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République, du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance et du groupe Démocratie libérale et Indépendants.*)

M. le président. Dans les explications de vote, la parole est à M. Marcel Rogemont, pour le groupe socialiste.

M. Marcel Rogemont. Notre collègue Accoyer, d'un ton assez monocorde, a commencé son propos en nous expliquant que nous examinions le quatrième projet de loi de financement de la sécurité sociale. Eh non, c'est le cinquième ! Je me suis dit que, peut-être, il a voulu faire plaisir à Bernard Kouchner, absent du Gouvernement pendant quelque temps ! M. Kouchner en a présenté trois ! Donc, monsieur Accoyer, vous avez tout faux !

M. Jean-Pierre Foucher. Il a fait la moyenne !

M. Alain Néri. C'était la petite moyenne !

M. Marcel Rogemont. Quand on fait la moyenne, on se trompe dans les deux cas ! Je le dis en souriant, mais il se trouve que ce manque de précision dans les propos est flagrant, on le retrouve à tous les chapitres que vous avez évoqués, monsieur Accoyer. Vous parlez de rupture du dialogue social. Que diable, la rupture du dialogue social, c'était lorsque nos concitoyens, alors que nous discutons des lois Juppé, étaient dans la rue ! A l'opposé, le retour de Bernard Kouchner au Gouvernement a été marqué par l'aboutissement de l'accord avec les médecins praticiens hospitaliers. C'est ainsi ! Comment pouvez-vous parler de rupture de dialogue social alors qu'il a été au contraire rétabli ! La confiance ne se décrète pas, en effet, elle se conquiert et, ce, grâce à la disponibilité et à la compétence des membres du Gouvernement ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

Vous avez parlé du FOREC, comme étant le Fonds de financement des 35 heures. J'en rappelle le titre que vous allez finir par oublier : « Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de la sécurité sociale. » Vous oubliez aussi la ristourne dégressive pour le SMIC. Sur les 102 milliards du FOREC, seuls 36 milliards intéressent le financement des 35 heures. Sa mission consiste à prendre en charge des exonérations de cotisations patronales de sécurité sociale, dont celles liées à la réduction du temps de travail. Cette disposition tout à fait salutaire ne peut pas appeler, à mon sens, de critique de votre part. Je rappellerai ici ce que tous les collègues présents à mes côtés savent : parmi les gens soumis au régime des 35 heures, 85 % sont très satisfaits.

M. Jean-Claude Lemoine. Non !

M. Marcel Rogemont. Voilà un démenti flagrant de vos propos lorsque vous jugez ces mesures de solidarité !

Vous n'êtes pas plus crédible lorsque vous abordez les problèmes de la croissance. Certes, la croissance ralentit. Or vous oubliez de préciser qu'elle ralentit partout, un peu moins d'ailleurs en France qu'ailleurs. Ces dernières années, notre croissance s'est avérée supérieure à celle de nos principaux voisins. Cela prouve que le Gouvernement a conduit une politique pour l'emploi qui nous donne de quoi garder confiance. Certes, il nous faut nourrir encore la croissance, mais nous sommes sur la bonne voie.

Vous parlez alors du gâchis des fruits de la croissance. Mais pour éviter ce prétendu gâchis, faudrait-il, par exemple, ne pas créer les 97 IRM, ne pas revaloriser les traitements des professionnels de santé dans les hôpitaux, ne pas faire de la prévention, qu'il s'agisse du cancer du sein ou des examens dentaires pour les enfants de six et douze ans, ne pas prendre des mesures en faveur des handicapés ? Faudrait-il revenir sur la couverture maladie universelle, sur les mesures intéressant la famille, la vieillesse, le fonds amiante ou le fonds pour les accidents thérapeutiques ?

Cela est d'autant plus intéressant que M. Accoyer, après avoir évoqué ce « gâchis », propose des dépenses supplémentaires. J'en conclus qu'il s'agit d'un gâchis parce que c'est nous qui avons présenté ces mesures alors que tel ne serait pas le cas avec les autres dépenses que vous avancez ! En ce cas, dites-le clairement et n'opposez pas les dépenses les unes aux autres.

Malgré ce PLFSS, nous n'en aurons pas terminé avec le rattrapage qui est absolument nécessaire pour notre outil de santé, en particulier pour l'hôpital public. C'est d'ailleurs l'une des raisons pour lesquelles nous nous

représenterons afin de présenter le sixième PLFSS l'année prochaine. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

Nous en serons très fiers parce qu'il nous paraît indispensable de poursuivre activement cette action de transformation de la sécurité sociale afin de la maintenir sur les bons rails sur laquelle nous l'avons engagée. Je n'ai pas oublié, en effet, que 265 milliards de déficit ont couronné votre gestion durant les cinq années où vous avez été au pouvoir.

M. Bernard Accoyer. Je l'ai expliqué ! Un peu de décence !

M. Marcel Rogemont. Pour l'instant il y a non pas un déficit mais un excédent à l'issue des cinq années où nous aurons présenté un PLFSS. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste et sur de nombreux bancs du groupe Radical, Citoyen et Vert.*)

M. Robert Gaïa. Et ce n'est pas fini !

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, pour le groupe UDF.

M. Jean-Pierre Foucher. M. Marcel Rogemont n'a pas dit comment il allait voter, mais ce n'est pas trop grave.

Depuis que ce projet de loi de financement de la sécurité sociale a été connu, il a été qualifié d'un certain nombre d'adjectifs qui sont préoccupants.

On l'a d'abord qualifié d'irréaliste...

M. Claude Evin, rapporteur. Qui a dit ça ?

M. Jean-Pierre Foucher. ... parce que le Gouvernement nie la réalité. En effet, les courbes de la décroissance du chômage s'inversent – il est en train de remonter – et la croissance ralentit. Certes, cela est partiellement dû à la situation internationale, mais ce ralentissement assombrit les perspectives économiques. Or le Gouvernement fait comme si de rien n'était : pour l'année prochaine, les comptes sociaux sont calculés sur une hypothèse de masse salariale à la hausse de 5 % et d'une croissance progressant de 2,5 %, ce qui, chacun le sait, ne sera pas.

De même, les dépenses sont sous-estimées. Le taux de progression retenu est 3,8 %, alors qu'il a été de 5,5 % en l'an 2000. En outre, il faudra financer, en 2002, les 12 000 emplois supplémentaires nécessaires à l'hôpital, à condition de trouver 12 000 personnes pour les occuper.

Ensuite, ce projet est non sincère : c'est en ayant recours à des astuces comptables que le Gouvernement affiche un excédent.

M. Robert Gaïa. C'est pour le moins excessif !

M. Jean-Pierre Foucher. Ainsi, pour financer le trou du FOREC, le Gouvernement a décidé de mettre en place une tuyauterie compliquée, alimentée par la taxe sur les contrats d'assurance, par la taxe sur les contrats de prévoyance, par une hausse du prix du tabac, et par un « siphonnage » des ressources de l'assurance maladie.

Ce projet est aussi opaque : avec des comptes embrouillés et des prévisions de recettes de plus en plus coûteuses, on enfonce la sécurité sociale dans l'obscurité. (*Rires et exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Yves Bur. Dans l'obscurantisme !

M. Jérôme Cahuzac, rapporteur pour avis. Quelle méchanceté !

M. Jean-Pierre Foucher. Ce projet est encore inefficace : la définition de l'ONDAM sur des dépenses « rebasées » montre l'inefficacité des mesures qui ont été prises, de celles qui sont proposées et de celles qui sont reconduites.

Il s'agit également d'un projet de financement détourné qui oublie la famille. D'ailleurs, toutes les mesures prises en 1998 concernant la famille ont globalement conduit à son appauvrissement. (*Rires et exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Jean-Pierre Foucher. Mais si, mes chers collègues ! Vous oubliez que vous avez diminué l'AGED et mis sous conditions de ressources l'attribution des allocations familiales. Vous voulez toujours nous donner des leçons, mais il me paraît bon de vous rappeler aussi ce que vous faites !

M. Jean-Luc Prével. Et les mesures fiscales !

M. Jean-Pierre Foucher. Effectivement, n'oublions pas toutes les mesures fiscales défavorables aux familles. Désormais prévaut non plus la solidarité entre les familles mais la solidarité entre les familles avec enfants et celles sans enfant, ce qui est quelque peu surprenant.

Enfin, nous avons un projet en trompe-l'œil, car le Gouvernement continue d'ignorer les retraites. Depuis quatre ans, la seule initiative qui a été prise en la matière a été la création d'un fonds de réserve des retraites,...

M. Alain Néri. C'est une bonne chose !

M. Jean-Pierre Foucher. ... qui devrait être alimenté, entre autres, par les licences UMTS. On sait ce qu'il en est.

Parce que nous sommes d'accord avec la plupart de ses objectifs, nous voterons la question préalable défendue avec calme, bonne foi et efficacité par Bernard Accoyer. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance, du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe Démocratie libérale et Indépendants.*)

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. M. Accoyer s'est exprimé avec brio...

M. Bernard Accoyer. Merci !

M. Maxime Gremetz. ... mais il a développé des arguments que j'ai déjà entendus. Il a au moins la qualité première de la cohérence : il ne change pas tous les jours, et il se répète. Mais il vaut mieux se répéter que se contredire.

Cela dit, nous ne voterons pas la question préalable qu'il a défendue.

M. Bernard Accoyer. Vous aviez pourtant bien commencé !

M. Maxime Gremetz. D'ailleurs je ne comprends pas que, alors que vous avez tant de choses à dire vous vouliez arrêter le débat ! Vous devriez au contraire vouloir poursuivre le débat, poursuivre le combat, en l'occurrence.

M. Jérôme Cahuzac, rapporteur pour avis. Ce n'est qu'un début !

Mme Odette Grzegorzulka. Et c'est un homme de dialogue qui vous le dit !

M. Maxime Gremetz. Oui, ce n'est qu'un début, poursuivons le combat.

Vous avez cependant posé une question intéressante sur un aspect étonnant du financement de la sécurité sociale. A ce propos je veux ajouter quelques éléments aux chiffres que j'ai donnés tout à l'heure, mais toujours tirés du fameux livre bleu de la Cour des comptes.

En effet on oublie trop souvent que, parmi les ressources, figure la taxe sur les alcools, pour 11 milliards de francs et, surtout, celle sur le tabac qui rapporte 41 milliards de francs. Comme j'ai l'habitude de le dire : heureusement que je fume, heureusement que d'autres boivent, sinon il n'y aurait pas de financement de la sécurité sociale ! (*Rires et exclamations sur tous les bancs.*)

M. Yves Bur. Quel bel esprit de solidarité !

M. Maxime Gremetz. On a donc un peu de mal à comprendre quand on entend parler de financements pérennes !

Conforté par le rapport de la Cour des comptes, je pense donc qu'il ne s'agit pas d'un bon mode de financement, et cela vaut d'ailleurs aussi pour la taxe sur les assurances...

M. Bernard Accoyer. Très bien !

M. Maxime Gremetz. ... qui est en fait payée par les assurés, c'est-à-dire par les gens.

M. Bernard Accoyer. C'est un détournement !

M. Maxime Gremetz. Pour terminer je veux évoquer l'une de mes grandes préoccupations même si j'ai été un peu rassuré ce soir.

J'ai en effet reçu ce matin un document intitulé *Essai de prospective sur les retraites en France à l'horizon 2040* dans lequel sont intervenus des noms prestigieux : Jean-Michel Charpin, Michel Godet, Jean-Louis Guigou, Hughes de Jovenel, Jacques Lesourne et j'en passe.

M. Robert Gaïa. Elisabeth Teissier et Nostradamus !

M. Maxime Gremetz. Après l'avoir parcouru en venant d'Amiens, je suis passé aux conclusions qui m'ont paru remarquables, si j'ose dire !

D'abord il faut beaucoup plus de flexibilité parce que cela ira mieux pour les retraites.

Ensuite il est indiqué, qu'au moins un gouvernement avait pris des décisions courageuses, le Gouvernement Balladur (*Rires et exclamations sur les bancs du groupe socialiste*)...

M. Jean-Luc Prével. C'est vrai !

M. Maxime Gremetz. ... et qu'il ne fallait surtout pas y toucher ! Au contraire, il faut encore aller dans le même sens et augmenter le nombre des années de cotisation.

M. Yves Bur. Vous allez le faire !

M. Maxime Gremetz. Je ne sais pas qui sont ces gens-là mais je vous donne leurs conclusions.

Il faut encore augmenter le nombre d'annuités de cotisations, pour avoir droit à une retraite à taux plein. Il en faudra donc plus de quarante.

Comme M. Balladur l'a demandé, il faut indexer les retraites sur les vingt-cinq dernières années. Quant aux régimes spéciaux, il faut les supprimer d'un seul coup d'un seul, parce que ce sont des privilèges exorbitants.

Je vous encourage à lire cette étude, monsieur le ministre. Elle est très scientifique, vous savez ! Ce sont des gens très compétents qui l'ont rédigée.

M. Bernard Accoyer. Ah oui, M. Guigou !

M. Maxime Gremetz. Ils arrivent à une autre conclusion et celle-là, c'est la meilleure. Comme l'espérance de vie est plus longue qu'auparavant, savez-vous ce qu'il faut faire ? (*Sourires.*) « Il faut permettre à des gens de dix-sept à soixante-dix-sept ans... » - à soixante-dix-huit ans, ce n'est plus possible ! -...

Un député du groupe socialiste. Cela rassure !

M. Yves Bur. Après, on les envoie sur la Lune !

M. Maxime Gremetz. Je ne plaisante pas ! Je cite textuellement cette étude ! « Il faut permettre », est-il écrit, « à des gens de dix-sept à soixante-dix-sept ans de cumuler à la fois retraite, activité professionnelle » et je ne sais encore.

C'est dommage que Mme Guigou soit absente en ce moment, parce que j'ai cru au début que c'était elle qui avait écrit cela !

M. Jean-Luc Prével. Non, c'est M. Guigou !

M. Maxime Gremetz. Cela m'étonnait, tout de même !

M. le président. Monsieur Gremetz, il faudrait conclure.

M. Jean-Luc Prével. Il dit des choses intéressantes, monsieur le président.

M. Bernard Accoyer. C'est important, monsieur le président. Laissez-le finir.

M. Maxime Gremetz. Je termine, monsieur le président.

J'ai lu ce matin dans *La Tribune* une dépêche sur les travaux du parti socialiste, où il est dit – c'est très important et ça me rassure – qu'il serait possible de partir en retraite au bout de quarante ans de cotisation sans attendre l'âge de soixante ans. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

Après cette délibération du bureau national du parti socialiste, nous avons la conviction que notre amendement sera voté demain par la majorité. Merci. C'est un encouragement tout à fait sérieux. (*Applaudissements sur les bancs du groupe communiste.*)

Mme Odette Grzegorzulka. Merci, la majorité plurielle.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix la question préalable.

(*La question préalable n'est pas adoptée.*)

Discussion générale

M. le président. Dans la discussion générale, la parole est à M. Jean-Paul Bacquet.

M. Jean-Paul Bacquet. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, depuis nombre d'années nous nous étions habitués à un déficit chronique de la sécurité sociale, qui rendait peu crédibles toutes les hypothèses de retour à l'équilibre. Depuis 1997, le Gouvernement a fait de cet équilibre sa priorité, et le déficit cumulé de 1994 à 1997, qui s'élevait à 265 milliards, est devenu excédent puisque les années 1999 et 2000 dégagent une marge de 3,51 milliards.

Cela est certes dû à la croissance, mais n'oublions pas que la croissance et l'amélioration de l'emploi ont apporté des cotisations supplémentaires qui ont profité à la protection sociale. Cela est dû aussi à une réforme du financement qui s'appuie sur la participation de tous les revenus et à une incitation à une meilleure pratique comptable de tous les acteurs de la protection sociale. Cela n'a d'ailleurs pas empêché un allègement des charges sur les bas salaires pour favoriser l'embauche des personnes non qualifiées.

Cela n'a pas empêché non plus des avancées sociales majeures.

Je salue tout d'abord la mise en place de la couverture maladie universelle, qui profite aujourd'hui à 5,2 millions de personnes.

Je me félicite ensuite du vote de la loi sur les droits des malades et la qualité du système de santé, dans laquelle sont promus le droit à l'information et à la connaissance du dossier médical, la participation des usagers au système de santé, la modernisation des relations caisses - assurés, l'indemnisation des victimes et l'aléa thérapeutique.

Je note enfin une progression des dépenses hospitalières de 27 milliards depuis 1997, c'est-à-dire un taux de croissance trois fois supérieur à celui des années précédentes.

Les dépenses de santé ont donc été en France stabilisées puisque le rythme de progression moyen a diminué. Aux Etats-Unis, la part des dépenses de santé dans le PIB est passée de 6 % en 1970 à 12,9 % en 1998. Durant la même période, en France, elle représente 3,7 % de plus du PIB, passant de 5,7 à 9,4 %. Nous sommes aujourd'hui en quatrième position après les Etats-Unis, la Suisse et l'Allemagne pour ce qui concerne ces dépenses en pourcentage du PIB. Nous nous situons très loin devant l'Italie, l'Espagne et encore plus le Royaume-Uni, qui est au niveau des pays les plus faibles.

Notons de plus que, pendant la même période, le taux de remboursement a augmenté.

Le projet de loi de financement de cette année présente un certain nombre d'avancées en matière de médecine ambulatoire et de santé publique. Il institue une meilleure prise en charge des prothèses auditives et des lunettes, la gratuité des examens de dépistage dentaire des enfants de six à douze ans, des mesures volontaristes en matière de lutte contre le cancer : pour le cancer du sein, il est prévu une mammographie de dépistage tous les deux ans pour les femmes de cinquante à soixante-quatorze ans ; pour le cancer du côlon, une expérimentation dans vingt départements d'un dépistage après cinquante ans.

Sont renforcés la lutte et le dépistage de l'hépatite C et des efforts importants sont réalisés pour des maladies aux lourdes conséquences, tels le diabète, l'asthme et la mucoviscidose.

Pour les médicaments, des règles de bon usage sont édictées et une meilleure information des patients et des prescripteurs est instituée grâce à la mise en place d'un fonds de promotion de l'information qui permettra une meilleure objectivité et une moindre prescription de ce qui n'est pas indispensable.

Enfin, est programmé le développement des génériques avec la possibilité de prescrire en DCI.

M. Bernard Accoyer. Tout va bien !

M. Jean-Paul Bacquet. Monsieur le ministre, nous ne pouvons que nous réjouir de ces avancées, mais nous avons conscience qu'il reste encore beaucoup à faire.

M. le ministre délégué à la santé. Bien sûr !

M. Jean-Paul Bacquet. C'est pourquoi, après la maîtrise à forte dominante comptable des plans Juppé et Aubry, il faut maintenant ouvrir un véritable dialogue avec les professionnels de santé.

Mme la ministre a évoqué dans son intervention le malaise des professionnels. Nous pourrions parler de leurs inquiétudes, de leur découragement, de leur lassitude, voire de leur désinvestissement.

M. Bernard Accoyer. C'est vrai.

M. Jean-Paul Bacquet. Il est donc indispensable de rendre aux professionnels leurs responsabilités en matière de régulation de la médecine ambulatoire, pour éviter qu'ils ne soient que de simples distributeurs de soins, voire des prestataires de services face à des malades devenus consommateurs.

Cela est d'autant plus indispensable que le médecin généraliste français travaille en moyenne 56 heures par semaine...

M. Bernard Accoyer. Vive les 35 heures !

M. Jean-Paul Bacquet. ... avec des visites à domicile – spécificité de la médecine française –, et qu'aujourd'hui, au moment où les 35 heures se mettent en place, il aspire comme tous les Français à plus de temps pour sa vie familiale, ses loisirs, son implication dans la vie associative, voire électorale.

Cela n'a rien à voir d'ailleurs, monsieur le ministre, comme vous l'avez déclaré dans *le Quotidien du médecin* du 17 mai 2002, avec un quelconque refus d'être au service du malade.

M. Jean-Michel Dubernard. 2002 ?

M. Jean-Paul Bacquet. 2001, pardon !

M. Bernard Accoyer. On sait que vous avez vos entrées au *Quotidien*, mais quand même !

M. Jean-Paul Bacquet. Je m'étais simplement projeté en 2002, monsieur Accoyer et, comme le ministre sera le même, j'avais anticipé !

M. Bernard Accoyer. Je crois qu'il nourrit des ambitions plus importantes.

M. Jean-Paul Bacquet. Les professionnels aujourd'hui acceptent de plus en plus mal les contraintes administratives : nécessité de rédiger quelquefois deux, quatre, six ordonnances pour le même acte, contraintes tatillonnes, menaces.

M. Bernard Accoyer. Avec la loi Kouchner, il va falloir deux dossiers !

M. Jean-Paul Bacquet. Comme le dit le docteur Brezac, président de la conférence des présidents d'unions régionales des médecins libéraux, ils ne supportent plus « d'être mis au banc des accusés et d'être traités de petits délinquants ».

Je rappelle d'ailleurs qu'un médecin conseil national disait à une époque que les médecins étaient des délinquants potentiels.

Lorsque nous lisons dans le rapport du CREDES et de la DATAR sur le devenir de la protection sociale en 2020 qu'en raison du vieillissement de la population, de la baisse des effectifs et de la moindre disponibilité des professionnels, il y aura, en 2020, 40 % de médecins en moins, on mesure encore plus la nécessité du dialogue avec les professions de santé.

C'est pourquoi, monsieur le ministre, nous ne pouvons que soutenir vos engagements en matière de prévention, d'aide à l'installation dans les secteurs urbains difficiles ou dans le monde rural, de permanence des soins, de développement des réseaux et d'expertise.

Mais, pour que cela réussisse, il faut, comme je le disais précédemment, s'appuyer sur les professionnels en les associant aux décisions. Je ne peux croire, en effet, que l'on puisse durablement compter sur leur participation en définissant par arrêtés ministériels les zones où sont attribuées les aides à l'installation ou par décret les règles et

obligations auxquelles sont soumis les bénéficiaires de ces aides. Cela ne sera vécu que comme un interventionnisme croissant de l'Etat et même, pour certains, comme une étatisation de la protection sociale, au lieu de laisser s'exprimer la délégation aux acteurs que sont les représentants des assurés sociaux et des professionnels de santé.

Je ne peux croire non plus à une implication des professionnels de médecine ambulatoire dans l'organisation d'un service de garde si on y inclut des établissements de santé. La déresponsabilisation serait immédiate et le transfert sur les hôpitaux que nous dénonçons chaque jour ne pourrait que s'accroître. Il est possible d'utiliser en la matière les CODAMU dont les propositions pour la gestion des permanences de soins seraient agréées par le ministère.

Il faut donc rendre à ces professionnels la confiance en l'avenir et ne pas les mettre devant des situations qu'ils ne peuvent assumer. Comment croire à la concertation, à la participation lorsque des médicaments contre le cholestérol sont retirés par voie de télévision et que le professionnel qui, lui, est en consultation pendant le journal télévisé, doit faire face quelques heures plus tard aux interrogations et aux angoisses de ses patients ? Comment croire à son implication dans la santé publique lorsqu'un médecin apprend par voie de presse, comme tous les citoyens, la mise en place d'un plan Biotox et le risque d'infection au charbon, et qu'il doit répondre aux inquiétudes de ses patients ?

Monsieur le ministre, je soutiens votre volonté de relancer la politique conventionnelle.

M. le ministre délégué à la santé. Alors ?

M. Jean-Paul Bacquet. Je la soutiens d'autant plus que j'ai cru comprendre, lors de l'intervention de Mme Guigou, qu'elle pourrait lier par contrat les professionnels qui s'engageraient sur la qualité des soins et sur des mécanismes de régulation médicale.

M. Bernard Accoyer. C'est l'amendement esquisse !

M. Jean-Paul Bacquet. Ils seraient ainsi dispensés des procédures de régulation comptable, mais, là encore, pour que la démarche soit crédible, il faut laisser les partenaires conventionnels créer les outils médicalisés, le Gouvernement les agréant ensuite.

Mme la ministre a déclaré devant la commission des comptes le 20 septembre : « la sécurité sociale est un instrument de solidarité au service de la promotion de la santé de tous les Français ».

Je suis persuadé que la relance de la politique conventionnelle, que vous souhaitez, du dialogue avec les professionnels de santé, de l'incitation à assumer leur responsabilité en matière de maîtrise, permettra d'aller plus loin dans le progrès et la sécurité. Il s'agit à n'en pas douter d'une mission de service public déléguée, contraignante certes, mais qui mérite non seulement la reconnaissance que les Français ne manquent pas de traduire dans tous les sondages d'opinion, mais aussi une rémunération à la hauteur de l'investissement. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

M. Jean-Michel Dubernard. Monsieur le ministre, j'envisageais de centrer mon intervention sur la nécessité d'une véritable politique de santé publique, mettant l'accent sur la prévention, mais les propos empruntés d'autosatisfaction tenus pendant la séance des questions d'actualité par Mme Guigou sur l'hospitalisation privée...

M. Gérard Bapt. Mme la ministre revient dans l'hémicycle. Elle vous entend !

M. Jean-Michel Dubernard. ... propos qui ne tromperont personne, et la question « subjuguée » d'Alain Calmat – qui nous a habitués à d'autres formes oratoires –...

M. Bernard Accoyer. C'est vrai !

M. Jean-Michel Dubernard. ... sur l'hôpital public – les médecins hospitaliers ne sont pas dupes – me poussent à répéter quelques vérités sur la situation de nos structures d'hospitalisation. Elles vont mal, très mal, dans le public comme dans le privé, et vous le savez bien.

M. Bernard Accoyer. C'est vrai !

M. Jean-Michel Dubernard. Samedi dernier, se sont tenues à Paris les assises de défense de l'hôpital public. Tous les intervenants, qu'ils travaillent dans des CHU ou dans des hôpitaux généraux, quels que soient leur âge, leur spécialité ou encore leur appartenance syndicale ou leurs idées politiques, ont apporté des éléments qui confirment ce profond malaise.

Pour le CHU, je vous renvoie, monsieur le ministre, au coup de gueule de Philippe Even, que nous connaissons tous. Ce qu'il a dit des hôpitaux de Paris reflète aussi l'état des hôpitaux de province. Il a mis le doigt sur les causes de cette situation.

Qu'a-t-on fait au cours des quatre dernières années pour essayer de modifier les choses et traiter les problèmes ?

Oui, une réforme est indispensable. Elle est urgente. Elle devrait passer par les grands principes inscrits dans l'ordonnance hospitalière de 1996. La régionalisation est partiellement appliquée mais de façon hétérogène, par des ARH « préfectoralisées » qui oublient souvent l'intérêt du malade.

Moderniser l'organisation et le fonctionnement de l'hôpital public est une nécessité. Mais où en est la contractualisation interne ? Elle seule aurait pu valoriser le travail des équipes soignantes en alignant les ressources sur les activités. Elle aurait facilité les regroupements en centres de responsabilité ou pôles d'activités médicales représentant des masses critiques suffisantes pour permettre des économies d'échelle et des restructurations pertinentes. C'est à leur niveau que devraient se situer évaluations et accréditations par l'ANAES.

Rendre plus attractives les carrières hospitalières et hospitalo-universitaires motiverait les médecins. De plus en plus nombreuses sont les démissions de fonctions de chef de service et les départs de praticiens vers le privé ou vers l'étranger. S'amorce une fuite des cerveaux qu'il faut enrayer, surtout au niveau des plus jeunes, que l'on ne peut plus retenir à l'hôpital. L'intérêt pour la recherche et l'enseignement ne peut s'appuyer que sur un environnement clinique moderne et un équipement de qualité, ainsi que sur une situation financière correcte. Ce n'est plus le cas.

M. Gérard Bapt. A qui le doit-on, tout cela ?

M. Jean-Michel Dubernard. Il faut impulser un souffle nouveau à l'hôpital. La rénovation d'un patrimoine vieillissant s'impose, de même qu'une réforme des modes de financement : il faut en effet pour financer les activités médicales et non plus les structures.

Le statut des établissements publics de santé doit évoluer – on le dit depuis des années, mais rien n'est fait – pour leur donner de la souplesse et améliorer leur efficacité, ceux qui sont entravés par les lois MOP et autres codes des marchés publics.

Quant au privé, s'il attire de plus en plus de médecins, il voit fuir ses infirmières. De plus, le soutien, moral ou financier, qu'il reçoit de l'Etat, reste symbolique. Yves Bur et Bernard Accoyer ont très bien décrit la crise qu'il subit.

Je reviens à la santé publique. Comment améliorer l'état de santé des Français ? C'est la question fondamentale. Vous me répondez, comme vous l'avez déjà fait, que le système de santé français est le meilleur du monde – *confer* le classement de l'OMS. Cette appréciation discutable est fondée en particulier sur le fait que l'espérance de vie est élevée dans notre pays : pour les femmes, elle figure parmi les meilleures du monde, derrière celle du Japon. Mais au-delà de ce constat, deux faits importants montrent que des progrès sont nécessaires. Premièrement, en termes de résultats, la France a une mortalité prématurée avant soixante-cinq ans plus élevée que beaucoup d'autres pays européens. Celle-ci est liée à des causes largement accessibles à la prévention et au dépistage, sur lesquels il aurait fallu porter encore plus d'efforts : accidents, suicides, pathologies cardio-vasculaires, cancers... Il reste beaucoup à faire, a reconnu mon confrère M. Bacquet.

Deuxièmement, l'accès à la prévention et au dépistage est inégalitaire, puisqu'il existe des différences importantes entre les régions – jusqu'à quatre ans d'écart d'espérance de vie entre les extrêmes – et entre les groupes sociaux : entre vingt-cinq et cinquante-quatre ans, la mortalité est trois fois plus forte chez les ouvriers et les employés que chez les cadres et les professions libérales.

Ces inégalités d'accès se manifestent malgré une consommation médicale importante : le nombre de consultations auprès des généralistes est en particulier très élevé. Elles ne sont donc pas dues à une absence de contact avec le système de soins. Il faut innover, aller de l'avant, définir une véritable politique de prévention. Sa définition et sa mise en œuvre devraient associer les professionnels de santé et la population concernée. Les actions devraient être menées aussi bien à l'échelon individuel qu'à l'échelon collectif et s'appuyer sur des réseaux, une meilleure formation des professionnels et – pourquoi pas ? – sur des instituts de santé publique regroupant enseignants, chercheurs, professionnels, associations d'usagers, comme il en existe depuis longtemps, notamment aux Etats-Unis.

M. le ministre délégué à la santé. C'est exactement ce que nous faisons. C'est extraordinaire !

M. Jean-Michel Dubernard. Il n'y a pas d'institut.

M. le ministre délégué à la santé. C'est formidable. Vous décrivez notre politique.

M. Jean-Michel Dubernard. De demain.

M. le ministre délégué à la santé. Non, d'aujourd'hui.

M. Jean-Michel Dubernard. Ce sera peut-être la nôtre.

M. le ministre délégué à la santé. Que vous ferez avec nous demain, bien sûr.

M. Jean-Michel Dubernard. Nous verrons. En tout cas je ne connais pas d'institut de santé publique au sens Harvard du terme.

M. le ministre délégué à la santé. Harvardien ! (*Soupires.*)

M. Jean-Michel Dubernard. On en est très loin.

M. le ministre délégué à la santé. On vient de le faire !

M. Jean-Michel Dubernard. Encore faudrait-il que le ministère de la santé soit autonome, ...

M. Bernard Accoyer. Bonne question.

M. Jean-Michel Dubernard. ... mais ne reçoive plus de moyens et se trouve en prise directe sur l'assurance maladie.

M. Bernard Accoyer. Très bien !

M. Jean-Michel Dubernard. Nous sommes très nombreux à le penser dans l'hémicycle. Les Français apprécieraient car ils sont attachés à tout ce qui concerne leur santé et celle de leurs proches. (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République, du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance et du groupe Démocratie libérale et Indépendants.*)

M. Gérard Bapt. On pourrait faire revenir Elisabeth Hubert.

M. le président. La parole est à Mme Jacqueline Fraysse, dernière intervenante.

M. Maxime Gremetz. La meilleure !

Mme Jacqueline Fraysse. Nous abordons l'examen du dernier projet de loi de financement de la sécurité sociale de cette législature. Il me semble donc important de l'examiner à la fois à la lumière de la situation actuelle et du bilan des lois de financement écoulées.

En ce qui concerne les recettes, nous avons été attentifs aux engagements pris, notamment par M. le Premier ministre, le 19 juin 1997, il avait en effet déclaré : « Pour favoriser l'emploi et la justice sociale, il faut moins taxer les revenus du travail et supprimer les privilèges indus dont bénéficient d'autres catégories de revenus. » De même, Mme Martine Aubry précisait : « Il convient de rééquilibrer les contributions des revenus du capital et du travail, de supprimer les avantages disproportionnés accordés à certains. Le financement de notre système de sécurité sociale est trop exclusivement concentré sur les revenus du travail. Nous le savons, nous le disons depuis des années. Il en résulte une faiblesse chronique des recettes qui est pour beaucoup dans les déficits que nous connaissons aujourd'hui, et depuis des années. La part des salaires dans la valeur ajoutée est en effet en diminution d'environ 10 % depuis le début des années 80 ».

Elle ajoutait : « La question de l'assiette des cotisations employeurs est posée. Nous nous sommes fixé pour objectif d'étudier une réforme de l'assiette des cotisations patronales qui la rende plus favorable à l'emploi. Des réflexions sont en cours. Faut-il prendre en compte la valeur ajoutée, ou une autre assiette ? Faut-il comme certains le demandent, moduler l'assiette en fonction du rapport masse salariale sur valeur ajoutée ?... J'espère, pour ma part, que nous trouverons une solution cette année afin que, dès la prochaine loi de financement, nous puissions aborder une première étape s'agissant de la modification de l'assiette des cotisations patronales. » C'était en 1997.

Tout au long de cette législature, nous avons formulé des propositions allant dans ce sens. Nous souhaitons un financement pérenne, plus juste, plus efficace. Nous avons multiplié les efforts pour que ces propositions soient mises en débat, qu'au moins un début de réforme soit enclenché.

Tout confirme, en effet, que la sécurité sociale souffre davantage de manque de recettes que d'excès de dépenses. Si ces dernières augmentent en lien avec les progrès de la médecine et de l'allongement de la durée de vie, les richesses du pays augmentent aussi.

Il est plus que temps de réformer l'assiette des cotisations étant donné que 55 % seulement de ce budget relève des cotisations sociales, le reste étant obtenu par divers impôts et taxes, la CSG, les taxes sur les assurances, le tabac, l'alcool et j'en passe. Entre l'allègement sur les bas salaires et celui des 35 heures, ce sont 102 milliards de francs d'exonérations de cotisations sociales qui manquent cruellement pour d'autres dépenses sociales.

Dans le même temps, vous continuez à refuser de taxer les revenus des placements financiers des entreprises et des institutions financières, qui rapporteraient 100 milliards de francs. Le seul geste a été d'élargir la CSG sur les revenus des placements des ménages. Vous n'avez pas voulu toucher à ceux des entreprises. Quant à la contribution sociale sur les bénéficiaires, outre qu'elle sert à compenser les exonérations patronales, elle ne rapporte, selon le rapport de la Cour des comptes, que 3,8 milliards de francs. Vous n'avez pas accepté, jusqu'à ce jour, de l'augmenter.

Ainsi, au cours de cette législature, les exonérations de cotisations sociales accordées aux employeurs sont passées de 40 à 120 milliards de francs et, comme l'indique le rapport de la Cour des comptes, la part « salariés » dans les cotisations fiscales et sociales à destination du régime général n'a cessé de croître tandis que s'amenuise au même rythme la part « employeurs ».

Cette situation conduit à la fois à l'accentuation des inégalités et au manque de plus en plus criant de moyens pour la sécurité sociale.

Certes, des mesures positives ont été prises. Nous n'entendons pas les sous-estimer.

Je pense à la couverture maladie universelle, encore qu'il soit bien regrettable que notre proposition de l'élargir aux bénéficiaires du minimum vieillesse et à ceux de l'allocation adulte handicapé ait encore une fois été écartée du débat au motif de l'irrecevabilité financière. Vous pouvez, madame la ministre, lever le gage ; vous en avez la possibilité.

Je pense aussi à la reconnaissance des centres de santé, qui ont vu leur activité confortée, à l'attribution de l'allocation de rentrée scolaire dès le premier enfant, à celle pour permettre aux parents d'enfants malades de rester auprès d'eux, à une meilleure reconnaissance et réparation des maladies dues à l'amiante pour une partie des victimes.

Je pense aussi au protocole de mars 2000. Mais celui-là a été arraché au Gouvernement par les luttes des hospitaliers eux-mêmes. Pourtant, dès octobre 1999, nous l'avions alerté, avant même le vote du budget pour l'année 2000. Dix milliards ont alors été débloqués sur trois ans.

Nous ne voulons rien sous-estimer de ce qui a été fait, mais il faudrait être aveugle et sourd pour ne pas mesurer la gravité de la situation, notamment dans les hôpitaux et pour ne pas voir - compte tenu de l'immense retard pris - l'écart entre ce qui a été fait et les attentes. Cet écart se creuse.

Il ne peut en être autrement pour deux raisons au moins : l'insuffisance des moyens, et l'absence de démocratie pour l'évaluation des besoins comme pour l'attribution des moyens.

Le débat sur la politique de santé promis au Parlement chaque année avant l'été n'a jamais eu lieu ; notre proposition de concrétiser cet engagement dans le projet de loi relatif aux droits des malades a été repoussée.

En matière de politique familiale, vous n'envisagiez pas de revalorisation cette année, et toujours pas de versement pour le premier enfant. Pourtant, ces mesures aideraient à surmonter bien des difficultés et à limiter les situations les plus pénibles qui retentissent sur les enfants.

C'est mon amie Muguette Jacquaint qui abordera ce point. Mon collègue Maxime Gremetz interviendra, pour sa part, sur les retraites.

Il s'agit, là aussi, d'un sujet très sensible chez nos concitoyens comme en témoignent les dizaines de milliers de personnes qui, le 25 janvier dernier, ont répondu au Medef, alors qu'il voulait supprimer la retraite à soixante ans.

Nous avons pu encore mesurer cette sensibilité avec, il y a quelques jours, l'adoption par la commission de notre amendement prévoyant la possibilité de départ en retraite à taux plein avant soixante ans pour les salariés ayant cotisé pendant quarante ans. Il a suscité beaucoup d'espoir, et nous souhaitons qu'il puisse aboutir.

Un autre grand domaine nous préoccupe : celui de la santé au travail.

Le rapport Masse, après le rapport Deniel, souligne la sous-déclaration, la sous-reconnaissance et donc la sous-réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Si, en matière de réparation des victimes de l'amiante, nous avons, ces dernières années, obtenu des progrès indéniables, nous sommes encore loin du compte.

Vous annoncez une grande réforme de l'indemnisation des maladies professionnelles et maladies du travail. Nous soutenons cet objectif. Mais ne faut-il pas fixer un calendrier précis, et surtout les modalités d'un débat public à la hauteur de cet enjeu ?

On peut dire, plus généralement, que la politique de santé est au cœur des préoccupations de nos concitoyens. Elle suscite d'ailleurs un vaste mouvement social, tant des professionnels que des usagers.

Aucun secteur n'échappe aux conséquences d'une politique qui, depuis des années, s'attache à réduire l'offre de soins. C'est le cas de la médecine de ville. Les médecins sont mécontents et inquiets, à juste titre. Les difficultés rencontrées à propos de la gynécologie médicale, qui a largement mobilisé les professionnels comme les usagers, illustre bien les conséquences d'une politique de restriction conduisant au manque de médecins généralistes et spécialistes.

Les infirmières libérales ont expliqué comment la politique des quotas et des sanctions les met dans l'impossibilité de répondre aux demandes de leurs patients. Cette situation est encore aggravée par le manque d'effectifs.

De ce point de vue, je regrette que le travail du « groupe des sept », qui réunit des syndicats de médecins libéraux et de salariés, dans une démarche constructive et ouverte, offrant d'intéressantes pistes de travail, n'ait pas été exploré. Vous annoncez quelques mesures, mais toujours sous la pression inacceptable des sanctions financières.

J'en viens à la situation des hôpitaux. Elle est extrêmement grave.

La politique de restriction enclenchée par le plan Juppé n'a pas été stoppée. Vous vous êtes fixé l'objectif, avec les SROS de deuxième génération, de supprimer 40 000 lits. De nombreux hôpitaux de proximité, maternités et services hospitaliers ont été fermés. Ceux qui restent ne peuvent plus faire face aux besoins en raison de budgets trop restreints et par manque de personnels qualifiés.

Les autres secteurs dépassent l'enveloppe budgétaire qui leur est fixée. Mais l'hôpital, lui, ne peut sortir de son enveloppe globale.

Ainsi, d'année en année, la situation s'est dégradée : manque de médecins et de personnel médical, conditions de travail devenues insupportables...

C'est dans ce contexte très difficile qu'a été abordée la réduction du temps de travail. Et c'est ce qui explique que l'annonce de la création de 45 000 emplois, malgré l'ampleur du chiffre, non seulement n'a pas rassuré mais a encore aiguisé les inquiétudes.

Pour être effective, cette annonce implique un plan de formation d'urgence, mais elle appelle aussi des financements dont l'absence, pour le moment, ne permet pas le passage aux 35 heures sans aggravation des conditions de travail des salariés et d'accueil des usagers, sans remise en cause des missions mêmes de l'hôpital public.

Nul ne peut ignorer que l'accord sur la réduction du temps de travail est à ce jour majoritairement contesté par les syndicats et les salariés.

Rien ne sert de passer en force. Il faut négocier.

Une manifestation unitaire aura lieu jeudi prochain. Or ce que vous nous proposez pour le moment ne répond à aucun des problèmes posés.

Afin de sortir de cette situation de blocage préjudiciable pour tout le monde, et pour avancer dans un esprit constructif, nous souhaitons que soit retenue une proposition soutenue tant par les organisations syndicales que par la fédération hospitalière de France : la suppression de la taxe sur les salaires. Cela représente 11 milliards de francs, à peine plus que l'allégement de l'impôt sur les sociétés que vous avez décidé cette année, pour un montant de 9,5 milliards. Cela correspond au coût des emplois dont vous annoncez la création.

J'ajoute que la suppression de cette taxe coûterait beaucoup moins cher que les exonérations de cotisations que vous avez accordées aux employeurs du privé pour la mise en place des 35 heures.

Vous proposez un effort sur les investissements pour améliorer notamment la sécurité et un milliard pour le fonds de modernisation sociale des hôpitaux géré par les ARH... Nous sommes prêts à en examiner les modalités, mais force est de constater que cela ne répond pas au problème posé par les 35 heures.

Notre groupe veut contribuer à sortir de la crise actuelle, sans maximalisme et avec responsabilité.

Nous n'exigeons pas l'application de toute notre politique. Avec la suppression de la taxe sur les salaires, nous ne demandons rien d'autre que des moyens pour financer votre engagement de créer des emplois.

Nous sommes prêts à examiner un étalement sur trois ans, puisque c'est le rythme envisagé pour créer les 45 000 postes. Je sais que cela ne dépend pas directement de votre budget. Cependant, comme l'a dit mon collègue Christian Cuvilliez dans son explication de vote sur les recettes de l'Etat, les deux sont indissociablement liés.

Nous nous sommes adressés au Premier ministre. C'est son rôle d'intervenir dans un arbitrage de cette importance. Je vous demande, madame la ministre, d'utiliser ce débat pour que nous trouvions ensemble une solution. Le groupe communiste en a la ferme détermination.

Nous voulons d'autant plus que la gauche plurielle réussisse que les propos entendus dans la bouche des orateurs de droite montrent la gravité de ce qu'elle envisage pour casser le service public et la sécurité sociale. (« *Éh oui!* » sur plusieurs bancs du groupe socialiste.) Nous

devons ensemble les défendre. (*Applaudissements sur les bancs du groupe communiste et sur de nombreux bancs du groupe socialiste.*)

M. le président. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

2

ORDRE DU JOUR DES PROCHAINES SÉANCES

M. le président. Aujourd'hui, à quinze heures, première séance publique :

Questions au Gouvernement ;

Suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 (n° 3307) :

MM. Alfred Recours, Claude Evin, Denis Jacquat et Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteurs au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales (tomes I à V du rapport n° 3345) ;

M. Jérôme Cahuzac, rapporteur pour avis au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan (avis n° 3319).

A vingt et une heures, deuxième séance publique :

Suite de l'ordre du jour de la première séance.

La séance est levée.

(*La séance est levée, le mercredi 24 octobre 2001, à une heure cinq.*)

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

TEXTE SOUMIS EN APPLICATION DE L'ARTICLE 88-4 DE LA CONSTITUTION

Transmission

M. le Premier ministre a transmis, en application de l'article 88-4 de la Constitution, à M. le président de l'Assemblée nationale le texte suivant :

Communication du 22 octobre 2001

N° E 1839. – Proposition de décision du Conseil relative à la conclusion de l'accord Interbus relatif au transport international occasionnel de voyageurs par autocar ou par autobus (COM [2001] 540 final).

ABONNEMENTS
(TARIFS AU 1^{er} JANVIER 2001)

ÉDITIONS		TARIF abonnement France et outre-mer		FRANCE participation forfaitaire aux frais d'expédition *		ÉTRANGER participation forfaitaire aux frais d'expédition *	
Codes	Titres	Euros	Francs	Euros	Francs	Euros	Francs
DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE :							
03	Compte rendu..... 1 an	19,82	130	37,81	248	89,94	590
33	Questions..... 1 an	19,67	129	25,31	166	49,85	327
83	Table compte rendu.....	9,60	63	3,51	23	11,43	75
93	Table questions.....	9,45	62	2,59	17	7,47	49
DÉBATS DU SÉNAT :							
05	Compte rendu..... 1 an	18,14	119	28,97	190	73,63	483
35	Questions..... 1 an	17,99	118	17,53	115	41,47	272
85	Table compte rendu.....	9,60	63	2,90	19	4,57	30
95	Table questions.....	6,10	40	2,44	16	3,96	26
DOCUMENTS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE :							
07	Série ordinaire..... 1 an	198,49	1 302	141,02	925	307,95	2 020
27	Série budgétaire..... 1 an	46,80	307	4,12	27	8,69	57
DOCUMENTS DU SÉNAT :							
09	Un an.....	190,41	1 249	117,54	771	244,99	1 607
<p>Les DÉBATS de l'ASSEMBLÉE NATIONALE font l'objet de deux éditions distinctes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 03 : compte rendu intégral des séances ; - 33 : questions écrites et réponses des ministres. <p>Les DÉBATS du SÉNAT font l'objet de deux éditions distinctes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 05 : compte rendu intégral des séances ; - 35 : questions écrites et réponses des ministres. <p>Les DOCUMENTS de l'ASSEMBLÉE NATIONALE font l'objet de deux éditions distinctes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 07 : projets et propositions de loi, rapports et avis des commissions ; - 27 : projets de lois de finances. <p>Les DOCUMENTS DU SÉNAT comprennent les projets et propositions de loi, rapports et avis des commissions.</p>							
En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande							
Tout paiement à la commande facilitera son exécution							
Pour expédition par voie aérienne (outre-mer et l'étranger), paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination (*) Décret n° 2000-1130 du 24 novembre 2000							
DIRECTION, RÉDACTION ET ADMINISTRATION : 26, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 15 STANDARD : 01-40-58-75-00 — RENSEIGNEMENTS : 01-40-58-79-79 — TÉLÉCOPIE : 01-45-79-17-84							

Prix du numéro : **0,69 € - 4,50 F**