

ASSEMBLÉE NATIONALE

DÉBATS PARLEMENTAIRES

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

11^e Législature

SESSION ORDINAIRE DE 2001-2002

75^e séance

COMPTE RENDU INTÉGRAL

2^e séance du mercredi 21 novembre 2001



SOMMAIRE

PRÉSIDENCE DE M. CLAUDE GAILLARD

1. **Loi de financement de la sécurité sociale pour 2002.** – Suite de la discussion, en nouvelle lecture, d'un projet de loi (p. 8411).

QUESTION PRÉALABLE (p. 8411)

Question préalable de M. Philippe Douste-Blazy : MM. Yves Bur, Alfred Recours, rapporteur de la commission des affaires culturelles, pour les recettes et l'équilibre général ; Jean-Luc Prél, François Goulard. – Rejet.

DISCUSSION GÉNÉRALE (p. 8417)

Mme Jacqueline Fraysse,
MM. Patrick Delnatte,
Pascal Terrasse, Jean-Luc Prél,
Mme Odette Grzegorzulka,
M. François Goulard,
Mme Catherine Génisson,
MM. Pierre Morange,
Jean-Pierre Foucher.

Clôture de la discussion générale.

MOTION DE RENVOI EN COMMISSION (p. 8431)

Motion de renvoi en commission de M. Jean-Louis Debré : MM. Bernard Accoyer, Claude Evin, rapporteur de la commission des affaires culturelles, pour l'assurance maladie et les accidents de travail ; Pierre Menjucq, Patrick Delnatte. – Rejet.

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

2. **Dépôt de propositions de loi** (p. 8437).
3. **Dépôt de rapports** (p. 8438).
4. **Dépôt d'un rapport d'information** (p. 8438).
5. **Ordre du jour des prochaines séances** (p. 8438).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. CLAUDE GAILLARD,
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, en nouvelle lecture,
d'un projet de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion, en nouvelle lecture, du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 (n^{os} 3390, 3395).

Question préalable

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 question préalable, déposée en application de l'article 91, alinéa 4, du règlement.

La parole est à M. Yves Bur.

M. Yves Bur. Monsieur le président, madame la secrétaire d'Etat aux personnes âgées, mes chers collègues, comme j'ai déjà pu le souligner en première lecture, le contexte économique qui se dessine en toile de fond de notre débat s'assombrit. Ainsi, parmi des chiffres rendus publics aujourd'hui même, l'OCDE prévoit que la croissance, en 2002 s'établira pour la France à 1,6 %, c'est-à-dire bien en deça des prévisions béates de Bercy.

Seul votre gouvernement, madame la secrétaire d'Etat, semble encore nier les effets de l'évolution de la croissance, ralentie depuis le début de l'année et déprimée depuis les attentats du 11 septembre. Ces hypothèses économiques irréalistes, évidemment, arrangent bien le Gouvernement, qui succombe aux délices des promesses électorales. Comme fin 1992, vous tentez de faire croire aux Français que tout va bien, que la France seule est un îlot de prospérité dans un monde en récession. Vous tentez de leur faire croire que tout ira encore mieux l'an prochain, par les seules vertus de la méthode Coué.

Mme Odette Grzeżrulk. Et vous, vous ne faites que répéter que tout va mal ! C'est faux !

M. Jean-Pierre Foucher. Laissez parler l'orateur !

M. Pierre Morange. Oui, soyez démocrate !

M. Yves Bur. Or nous avons vu que l'équilibre approximatif des comptes sociaux n'a pu être affiché qu'avec le concours d'une croissance forte, mais qui, à l'évidence, le sera moins l'an prochain, le constater n'est pas travestir la vérité.

Dès lors, oser affirmer que la sécurité sociale se portera encore mieux l'an prochain nous paraît indécent et témoigne du chemin que votre majorité aura encore à parcourir pour rejoindre le degré de transparence dont font preuve vos très courageux amis allemands. Les vieux démons des années 1992-1993 n'ont rien perdu de leur influence à gauche, quitte à préparer aux Français un réveil douloureux, pourvu que le bilan des élections prochaines soit le plus rose possible...

Nous ne pouvons que regretter que ce débat soit aussi décalé par rapport aux réalités de notre pays. De plus, jamais, au grand jamais, un projet de loi de financement de la sécurité sociale n'avait été aussi mal préparé, aussi bâclé, oserai-je dire, avec non seulement des hypothèses économiques incertaines, voire irréalistes, mais aussi des mesures nouvelles improvisées, sous la pression conjuguée de certaines composantes de la « majorité épuisée »...

M. Claude Evin, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Non ! La « majorité plurielle » !

M. Yves Bur. ... ou de mouvements sociaux d'envergure, notamment à l'hôpital, public comme privé.

Le résultat d'une telle méthode est un projet de loi de financement peu transparent, peu crédible et qui ne prépare pas l'avenir dans de bonnes conditions.

Ces caractéristiques se retrouvent à tous les niveaux et fragilisent notre sécurité sociale. Votre gouvernement, contrairement à ce qui s'était passé en 1993 – vous vous plaisez tant à reparler de cette époque – a bénéficié du retour de la croissance, mais il en a dilapidé les fruits afin de masquer son absence d'ambition et de courage pour engager les vraies réformes dont a pourtant besoin notre protection sociale.

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

M. Yves Bur. Je sais, cela vous gêne, monsieur Evin.

Mme Odette Grzeżrulk. Vous n'êtes pas dans un meeting électoral ! C'est l'Assemblée nationale, ici !

M. Yves Bur. Le manque de transparence concerne bien évidemment le financement des 35 heures à travers le FOREC. Malgré les engagements solennels pris ici-même, à cette tribune, par Mme Aubry, la réduction du temps de travail a été laissée à la charge de la protection sociale et ce choix politique contestable à plus d'un point de vue aura finalement coûté bien plus à cette dernière qu'il ne lui aura rapporté de cotisations supplémentaires.

Ce choix a été délibéré, au mépris de la parole donnée : le déficit du FOREC sera bien imputé aux régimes de sécurité sociale, par le biais d'acrobaties financières les privant de recettes supplémentaires. Ces dernières auraient permis d'améliorer, par exemple, la prise en charge des soins dentaires, au lieu de se contenter d'un effet d'annonce, sous couvert d'une prévention obligatoire dont on mesure le peu d'impact. Elles auraient aussi permis d'abonder de façon significative, durable et pérenne le fonds de réserve des retraites, dont les recettes actuelles font du yo-yo, au gré des tâtonnements du Gouvernement.

Ainsi la CNAF a-t-elle été privée de 3 milliards de francs pour assurer l'équilibre du FSV, lui-même mis à contribution, non pour garantir les retraites mais pour participer à l'équilibre du FOREC.

Ainsi l'assurance maladie doit-elle accepter que les taxes sur l'alcool et le tabac, ces deux grands pourvoyeurs de pathologies désastreuses pour la santé et coûteuses pour l'assurance maladie, financent à présent les 35 heures. Chercher une logique, trouver un sens à cette ingénierie financière relève de la mission impossible.

Ainsi le produit de la taxe sur les véhicules terrestres à moteur, intégralement affecté en 2001 au financement de la CMU, sera-t-il subtilisé en totalité pour financer le FOREC.

A cause de revirements gouvernementaux, vous nous demandez, chaque année, d'entériner le chamboulement des finances sociales, et, pour la première fois, le Gouvernement nous propose de rouvrir les comptes de l'année 2000 afin d'apurer les conséquences financières de son refus d'assumer le coût des 35 heures sur le budget de l'Etat, en toute transparence.

La réduction du temps de travail, réforme majeure de cette législature, aura eu des conséquences néfastes pour les comptes sociaux de la France. La sécurité sociale aura été mise à contribution de manière récurrente.

Une première fois pour assurer l'équilibre du FOREC, malgré l'opposition de tous les partenaires sociaux, ceux-ci mesurant la profondeur du mépris que ce gouvernement aura témoigné pendant cinq ans envers la démocratie sociale et qu'il fait à présent semblant de découvrir.

Une deuxième fois pour financer la mise en œuvre de la réduction du temps de travail à l'hôpital public, pour un coût estimé à près de 4 milliards de francs, sans pour autant que le personnel hospitalier ne voie ses conditions de travail s'améliorer significativement, en raison notamment des pénuries de toutes sortes qui pèsent lourdement sur le fonctionnement des établissements.

Une troisième fois pour venir en aide à l'hospitalisation privée, elle aussi confrontée à une profonde détresse, alors qu'elle est pour l'essentiel conventionnée avec l'assurance maladie, Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité, cet après-midi, vient enfin de le reconnaître.

Pour éviter une fuite des personnels, moins bien rémunérés que dans le public, vous avez été conduits à lâcher du lest pour plus de 3 milliards de francs,...

M. Alfred Recours, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour les recettes et l'équilibre général. On ne pourra jamais en lâcher autant que Balladur !

M. Yves Bur. ... alors que, durant toute la durée de la première lecture, Mme Guigou n'avait cessé d'afficher un mépris qui leur a fait mal. Le secteur hospitalier privé est un partenaire important de notre système de santé, un partenaire indispensable à la santé publique, un partenaire respectable que vous ne pouvez rejeter en vous abritant derrière l'image caricaturale de quelques cliniques privées appartenant à des groupes financiers !

M. Pierre Morange. Absolument !

M. Yves Bur. La sécurité sociale est donc mise à contribution trois fois pour financer une réforme qu'à l'évidence vous n'aviez pas imaginée aussi coûteuse. Quand on apprend que vous mettez en plus à la charge de la sécurité sociale le coût du plan Biotox, soit plus de 1,3 milliard de francs, on a vraiment le sentiment que la sécurité sociale est devenue la bonne à tout faire du Gouvernement !

Manque de transparence, à l'évidence, mais aussi manque de crédibilité des comptes qui nous sont soumis. En effet, en première lecture, il y a quatre semaines, les annonces à coup de milliards avaient déjà entamé la sincérité des comptes présentés. Et depuis, vous avez dû lâcher quelques milliards de francs à l'hôpital privé, alors que la demande de ce secteur indispensable à notre système de soins, elle aussi, était ancienne, parfaitement connue et pouvait être prise en compte dans l'ONDAM.

Face à ces approximations, à cette valse des milliards, quel crédit accorder encore à l'ONDAM, dont nous savions déjà qu'il n'avait même plus une valeur indicative, dès lors qu'il était fixé en dehors de tout réalisme, de toute corrélation aux besoins de santé et que vous l'aviez évidemment rebasé pour en gommer l'absurdité ?

L'improvisation a prévalu dans la mise au point de ce projet de loi de financement. Nous l'avions pressenti dès l'audition de Mme la ministre par la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. Nous l'avons senti, depuis, à travers la multiplication des annonces de financements supplémentaires tendant à calmer la tension sociale réelle qui s'empare du monde hospitalier, privé comme public. Mais nous avons malheureusement le sentiment que nous ne sommes pas au bout de nos surprises et qu'une fois le projet de loi voté, votre équipe ministérielle s'emploiera à multiplier les effets d'annonces, à coups de milliards, en espérant laisser à d'autres la charge d'en assurer le financement.

Nous ne pouvons que constater, hélas ! que Mme Guigou est coutumière du fait, quand on songe au sort que semble réserver le Parti socialiste à sa loi sur la présomption d'innocence...

M. Alain Calmat. Oh !

M. Claude Evin, rapporteur. Quel amalgame !

M. Alfred Recours, rapporteur. N'importe quoi ! C'est de la bouillie pour les chats !

M. Yves Bur. Cet ONDAM irréel et virtuel n'a finalement pour vous qu'un seul intérêt : celui de justifier le maintien des dispositifs de sanction : les lettres clés flottantes et la gestion administrative des prix des médicaments, qui pénalise l'innovation et maintient les rentes de situation des médicaments à service médical rendu insuffisant.

Si nous avons tous pu croire, à un moment ou à un autre, à l'intérêt de ce dispositif de sanction, ils ont depuis lors démontré leur impuissance à freiner l'évolution à la hausse des dépenses de santé. Mais vous restez coincés par une logique de méfiance envers les professionnels comme envers les partenaires sociaux et l'assurance maladie, même si, à l'approche des échéances électorales, vous cherchez désespérément la clé d'un système basé sur la confiance et la responsabilité.

Manque de transparence, manque de crédibilité, mais aussi absence de vision pour l'avenir, en grande partie liée à votre dogmatisme et au peu de courage dont vous faites preuve pour dépasser les facilités offertes par la croissance et traiter au fond les problèmes posés à notre protection sociale.

C'est vrai pour la médecine de ville, qui, après le choc du plan Juppé, a vainement attendu, pendant quatre ans et demi, un signe pour reprendre confiance. Au lieu de quoi votre majorité n'aura témoigné que mépris et suspicion à l'égard de l'ensemble des professionnels de santé : médecins, chirurgiens dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes. Ces dernières années n'auront été ponctuées que par des sanctions, comme si ces professions n'étaient capables d'aucune démarche responsable pour améliorer le fonctionnement de notre système de soins. Cette législature aura marqué la mort du système conventionnel, sans que vous ne vous préoccupiez d'y substituer des relations nouvelles fondées sur l'estime, la confiance et la responsabilité.

Face au ras-le-bol de tous ces professionnels de santé, votre réveil est tardif et nous assistons avec étonnement à la présentation par le Gouvernement d'amendements « d'esquisse » ou « d'orientation » ; ils soulignent bien

l'impréparation de ce texte, l'improvisation fébrile qui fait à présent office de méthode, pour un gouvernement fragilisé par la concurrence électorale de ses diverses composantes et qui fait feu de tout bois.

Mme Paulette Guinchard-Kunstler, secrétaire d'Etat aux personnes âgées. N'importe quoi !

M. Yves Bur. Si vous voulez vraiment sortir de l'im-passe de l'étatisation rampante de notre système de santé - notre collègue Bacquet, qui sait de quoi il parle, a eu l'honnêteté de vous faire part de ses doutes à ce sujet -, si vous entendez vraiment vous engager dans la voie de la concertation, écoutez d'abord ce que vous disent les partenaires sociaux et les professionnels de santé !

M. Jean-Luc Prél. Bacquet est un bon socialiste !

M. Yves Bur. Oui, c'est un bon socialiste, mais il est lucide, lui !

M. Jean-Pierre Foucher. Et il sait de quoi il parle !

M. Yves Bur. On ne construit pas de nouvelles relations conventionnelles en dessinant seul les contours du nouveau dispositif par le biais d'une loi de financement.

Mme Guigou devrait faire confiance à son ministre de la santé, dont on a dit qu'elle est très satisfaite depuis qu'il est parvenu à trouver un accord - un bon accord, semble-t-il - avec les médecins hospitaliers. Elle devrait faire confiance aussi aux partenaires sociaux, qui ont beaucoup réfléchi à ces questions - y compris, pour certains syndicats, avec le MEDEF. Elle devrait faire confiance enfin aux membres des professions de santé, qui veulent soigner les Français dans de bonnes conditions et jouissent de leur confiance.

M. Jean-Marie Spaeth, qui a été réélu à la présidence de la CNAM, pose la vraie question quand il demande si l'on veut conserver un régime reposant sur un financement socialisé et une gestion paritaire ou si l'on entend étatiser le système. C'est le choix fondamental auquel il faut procéder, au lieu de proposer dans la précipitation une nouvelle architecture conventionnelle reposant sur un amendement à l'article 10, présenté seulement hier ou avant-hier aux professionnels de la santé et à la CNAM. Il faut en effet clarifier le débat, sans quoi le processus conventionnel que vous tentez d'engager et d'imposer aux professionnels de santé à coups de subtilités rédactionnelles sera pipé. C'est le choix auquel il faut procéder au lieu de proposer aux professions de santé un socle conventionnel commun sous la forme d'un accord cadre conclu avec le Centre national des professions de santé, qui n'a pas eu le temps d'analyser cette nouvelle version avec l'ensemble des syndicats professionnels.

Permettez-moi au passage d'être dubitatif face à votre pratique du dialogue social. Il paraît évident qu'il faut aussi définir clairement quelle sera la liberté de manœuvre de l'assurance maladie et donc quelle confiance et quelle autonomie vous êtes prêts à accorder aux acteurs de la démocratie sociale. Je suis toujours surpris de constater à quel point vous semblez les considérer comme quantité négligeable dans ce processus.

Ces nouveaux rapports entre l'assurance maladie et l'Etat constituent bien un élément capital de la nouvelle construction conventionnelle. Or force est de constater que vous restez cantonnés dans une vision très étatique et très dirigiste de la démocratie sociale, en ne laissant aux partenaires sociaux que la partie congrue, pour l'assurance maladie comme pour les autres branches de la sécurité sociale.

Force est de constater aussi que c'est bien le mot « convention » qui reste la règle dans l'amendement à l'article 10. Celui-ci subordonne en effet tout accord à

l'onction gouvernementale. Même si nous pouvons considérer que la nouvelle architecture présente des aspects positifs, notamment cet accord cadre interprofessionnel, le fait de l'imposer, sans réelle concertation menée de front avec les partenaires sociaux et les professions de santé, en limite la portée novatrice.

Dès lors, même si la CNAM considère qu'il s'agit d'une ouverture et d'une opportunité, il n'en reste pas moins que cet épisode ne prend pas en compte la préférence exprimée par son président pour une vraie contractualisation avec des engagements réciproques forts et respectés au lieu d'un conventionnement qui maintient le doute. Qu'est-ce qui garantit par exemple aux différentes professions de santé que les engagements qui auront été négociés avec la CNAM seront respectés par l'Etat, alors que chacun a en mémoire les coupes brutales imposées par Mme Aubry qui ont mis à mal l'esprit conventionnel ?

M. Pierre Morange. Très bien !

M. Yves Bur. Dès lors, en dehors du socle conventionnel commun qui me paraît intéressant, quoi de vraiment nouveau dans votre démarche qui s'inscrit toujours dans la confusion des responsabilités des dernières années entre l'Etat et l'assurance maladie ?

De plus, les professions de santé ont le sentiment de négocier le revolver appuyé sur la tempe. En effet, si elles ne parviennent pas à un accord conventionnel, elles subiront les sanctions déterminées sur la base d'un ONDAM totalement irréaliste et, compte tenu de l'actuel climat de suspicion qui domine les relations avec votre ministère et l'assurance maladie, les professions de santé ont le sentiment de n'avoir le choix qu'entre une mort brutale ou une mort lente.

M. Pierre Morange. Voilà qui est très vrai !

M. Yves Bur. En fait, cette effervescence de la dernière heure masque mal l'absence de vision globale pour le système de santé.

Vous avez eu près de cinq années pour démontrer que votre action s'inscrivait dans une vraie perspective d'avenir pour l'assurance maladie...

M. Alfred Recours, rapporteur. Grâce au Président de la République.

M. Yves Bur. ... et pour la France. Vous avez préféré sacrifier les fruits de la croissance sur l'autel idéologique des 35 heures et vous vous êtes contentée, comme Mme Aubry d'ailleurs, de naviguer à vue, sans engager le débat de fond que le gouvernement de M. Juppé avait eu au moins le courage d'entreprendre, même si l'on peut en discuter la méthode. C'est là le reproche principal que nous vous faisons car, ce faisant, la situation de l'assurance maladie reste précaire, pour ne pas dire incontrôlable, et à la merci du moindre retournement de conjoncture.

A vous entendre, on reste pantois quand vous vous rassurez en tablant sur une meilleure croissance de la masse salariale pour approcher de l'équilibre des comptes tout en feignant d'oublier que de telles données sont volatiles et ne permettent pas d'assurer un équilibre pérenne.

Manque de vision pour la médecine de ville, mais aussi improvisation pour l'hospitalisation. La mise en œuvre de la réduction du temps de travail a révélé de nombreux dysfonctionnements. Les 35 heures ont été imposées dans l'hospitalisation privée dans de mauvaises conditions, avec notamment le gel de la rémunération des personnels qui a accentué les disparités entre le public et le privé. L'hospitalisation privée conventionnée, et pour de nom-

breux établissements participant au service public hospitalier, a souffert de cette réforme présentée à l'époque comme une chance pour l'hospitalisation et pour les malades. Aujourd'hui, Mme Guigou a été obligée de reconnaître le bien-fondé de leurs difficultés dont son prédécesseur, Mme Aubry, a été largement à l'origine par son intransigeance.

De même, alors que les 35 heures ont été annoncées en 1997 et que vous saviez dès lors que l'hôpital y serait confronté, vous avez attendu l'ultime moment pour définir les conditions d'application de la réduction du temps de travail à l'hôpital public.

M. Pierre Morange. Très juste !

M. Yves Bur. Là encore, le sentiment d'improvisation prédomine et j'imagine la complexité à laquelle sont confrontés aujourd'hui les chefs d'établissement qui n'ont qu'un bon mois pour mettre en œuvre la RTT dans des établissements qui comptent, pour les plus gros, plus de 10 000 agents et qui ont à faire face à la pénurie de personnel. Il est facile de définir le cadre général en se réfugiant derrière l'annonce de 45 000 nouveaux emplois. Il va falloir à présent passer aux travaux pratiques alors que seuls des syndicats minoritaires ont signé cet accord.

Ainsi, dans un grand CHU que je connais bien, la mise en place de la RTT concerne plus de 7 500 agents et la direction, qui doit déjà faire face à de lourdes pénuries de personnels soignants, ne bénéficiera que de 300 postes nouveaux environ pour les trois prochaines années, alors que 750 au moins auraient été nécessaires.

A cause de cette impréparation et de cette précipitation au finish, les conséquences seront lourdes pour l'hôpital, pour les personnels et pour les malades.

Parmi les personnels, certains pourront bénéficier tout de suite des 35 heures – je ne suis pas sûr qu'ils seront très nombreux ; d'autres seront contraints de faire des heures supplémentaires ; d'autres encore seront invités à capitaliser les effets de la réduction du temps de travail dans le compte épargne-temps qui prolongera effectivement dans le temps les difficultés de personnel.

M. Pierre Morange. Très juste.

M. Yves Bur. Pour beaucoup, les 35 heures resteront virtuelles quoi que vous annonciez.

Pour l'hôpital, beaucoup de responsables d'établissements estiment que la réduction du temps de travail aura inévitablement à terme des répercussions sur les restructurations qui devront être accélérées pour faire face aux conséquences induites. Ces restructurations aboutiront à des regroupements de services et elles seront particulièrement préjudiciables dans certains petits établissements. Elles conduiront, hélas ! souvent à une diminution du nombre de sites assurant la permanence des soins, par nécessité de regrouper les compétences devenues plus rares et moins présentes en raison, par exemple, de l'intégration des gardes de nuit dans le temps de travail.

M. Pierre Morange. C'est le but recherché.

M. Yves Bur. Pour le malade surtout, dont la santé constitue le cœur de nos débats, cette politique de griboille se traduira, ce que je ne souhaite pas, par une altération de la qualité des soins et de l'accueil malgré tout le dévouement des personnels soignants. De ceci, vous serez comptable.

Mais vous vous gardez bien d'en parler. Vous vous réservez les effets d'annonces sur la création de nouveaux postes en détournant votre regard des réalités quotidiennes de l'hôpital. Je vous comprends, vu les difficultés qui s'y vivent.

Les conflits à répétition – les internes ayant pris le relais des cliniques – risquent de devenir le lot quotidien des Français qui se demandent dès lors comment notre système hospitalier peut encore bien soigner.

Cette inquiétude est aussi partagée par l'ensemble des associations d'aide à domicile – je fais là une petite digression par rapport à ce qui a été évoqué tout à l'heure par vous-même et par Mme Guigou. Elles ont été choquées à Clermont-Ferrand par l'absence de prise en compte de leurs revendications qui apparaissent pourtant légitimes. A elles aussi, l'application de la RTT pose des problèmes insolubles. L'UNASSAD avait fixé l'objectif de revaloriser, à l'occasion de cette réforme, la grille des salaires de leur personnel de 11,43 % après trois ans et demi de blocage. Or vous n'avez pas jugé nécessaire de donner à ces associations une réponse claire et définitive, vous contentant encore de vagues promesses.

A défaut d'obtenir les moyens nécessaires, ces associations ne pourront mettre en œuvre la réduction du temps de travail et j'ai le sentiment que le ras-le-bol de voir refuser à leur personnel, qui a pourtant un immense mérite dans son dévouement, la juste reconnaissance de leur difficile mission auprès de nos aînés risque bien d'engendrer la colère et de déstabiliser ce secteur essentiel au maintien à domicile des personnes âgées. Je peux vous dire, madame la secrétaire d'Etat, qu'une grande association de mon département vient d'annuler son quarantième anniversaire tant ses membres étaient déçus par ce congrès. Alors, ne dites pas qu'ils étaient enthousiastes en vous entendant !

Absence de perspectives claires pour la médecine de ville, gestion au fil des conflits du système hospitalier : voilà comment on peut résumer cinq années de gestion à l'heure du bilan.

Ce manque de vision, mais surtout de courage, saute aux yeux concernant l'épineux problème des retraites confrontées à la réalité d'une démographie défavorable. Ce problème n'est pas typiquement français, il concerne avec une ampleur variable tous les pays européens ou occidentaux. Mais ce qui est typique au socialisme français, c'est que nous restons le seul pays à n'avoir rien entrepris pour atténuer le choc du papyboom sur nos systèmes de retraite.

M. Pierre Morange. Absolument !

M. Yves Bur. Et encore, nous pouvons nous réjouir que, en 1994, le gouvernement de M. Balladur ait eu le courage d'anticiper une évolution des régimes de retraites des salariés, sinon la situation serait aujourd'hui explosive.

M. François Goulard. Oui !

M. Yves Bur. Le grand courage de votre Gouvernement a été, il est vrai, de multiplier les rapports, de donner naissance à une commission pour les analyser et de mettre en place un fonds de réserve dont les recettes restent toujours aléatoires. Elles sont suspendues aux « solutions astucieuses » évoquées par Mme Ségolène Royal au Sénat pour le financement des 35 heures, comme si les choix astucieux avaient jamais remplacé le courage en politique.

Aujourd'hui encore, ce fonds ne bénéficie pas de recettes pérennes, une partie d'entre elles ayant été détournées vers le FOREC et une autre s'étant volatilisée dans les rêves perdus du jackpot financier des UMTS. M. Fabius avait vendu la peau de l'ours avant de l'avoir approché et vous y avez cru !

Dès lors, et à cause de ce manque de courage ou plutôt cette peur d'être désagréable aux Français, le problème de nos retraites reste entier. Pourtant, nous savons bien

qu'il ne peut être question d'abaisser le niveau des pensions ni d'augmenter les taux de cotisations, car leur niveau est déjà dissuasif pour l'emploi. Compte tenu de cela, il faudra bien analyser les conditions d'un allongement de la durée de cotisation qui doit aller de pair avec un regard nouveau sur l'emploi des salariés de plus de cinquante-cinq ans. C'est tout le dispositif de sortie de la vie active qui doit être repensé pour rendre crédible une telle mesure. Cela suppose, par exemple, d'adapter les postes au sein des entreprises, de poursuivre les efforts de formation et de permettre aux salariés d'augmenter le niveau des pensions, tout en laissant à chacun la liberté de choisir le moment de son départ à la retraite.

Nous savons aussi qu'il faudra rétablir l'équité entre les salariés du privé et les agents de la fonction publique, car le fossé des inégalités n'est plus compréhensible pour les Français.

De même, vous savez tous qu'il faudra, au-delà du fonds de capitalisation collectif que représente le Fonds de réserve pour les retraites, encourager l'épargne individuelle en vue de compléter les revenus tirés des régimes par répartition, régimes qui doivent rester, nous le disons haut et fort, la pièce maîtresse de notre système de retraite.

Pourquoi ces choix sont-ils acceptés par les Allemands, avec un gouvernement socialiste, et ne pourraient l'être par les Français ? Pourquoi les salariés du secteur privé ne pourraient-ils pas bénéficier des mêmes avantages que les fonctionnaires dans ce domaine ?

Mme Muguette Jacquaint. Dites cela au MEDEF !

M. François Goulard. Cela fait longtemps que nous le disons !

M. Yves Bur. Je ne comprends pas qu'une majorité qui prône plus que tout les valeurs d'égalité et d'uniformité, laisse perdurer une telle inégalité !

Il est d'ailleurs intéressant de noter que la Préfon - je sais que cela vous ennuie -, qui est gérée par les syndicats de la fonction publique, ne se gêne pas pour vanter sans vergogne aucune les vertus du régime de retraite par capitalisation. Ils affirment que c'est un « choix naturel », madame la secrétaire d'Etat !

M. Pierre Morange. Absolument !

M. François Goulard. Avec des avantages fiscaux !

M. Yves Bur. On peut lire ceci dans leur document promotionnel : « Créé spécifiquement pour les fonctionnaires, Préfon-retraite vous apporte : la sécurité de la capitalisation, la souplesse d'un complément sur mesure, la déduction fiscale intégrale. »

Dès lors, si un tel fonds est reconnu intéressant pour les fonctionnaires et par les syndicats eux-mêmes, pourquoi en priver l'ensemble des salariés ? D'autant que ce régime affirme avoir augmenté ses rentes de 69,4 % entre 1990 et 2000, alors que les prix n'ont progressé, dans la même période, que de 20 %, que la retraite des fonctionnaires n'a été revalorisée que de 18 % et que les régimes complémentaires ARRCO-AGIRC n'ont revalorisé les rentes que de 8 à 10 %.

Comme vous pouvez le constater, face au péril démographique parfaitement identifié dans ses conséquences économiques et financières, des solutions existent, reconnues par tous les experts, mises en œuvre dans de nombreux pays européens. Il ne manquait que votre courage. A cause de cela, la France aura perdu cinq ans pour mettre en route progressivement les mesures adaptées pour régler ce grave problème que même le plein emploi ne permettrait pas de résoudre seul.

Vous comprendrez donc, madame la ministre de l'emploi et de la solidarité, que les réponses apportées par le Gouvernement à travers ce dernier projet de loi de financement de la sécurité sociale de la législature ne sont pas à la hauteur des enjeux. L'avenir ne se prépare pas à coup de mesures opportunistes, mais bien par une politique globale qui exige volonté et persévérance. Nous ne trouvons trace dans ce projet ni de volonté, ni de courage. Peut-être de la persévérance : celle de ne pas se montrer à la hauteur des exigences d'une société qui évolue, d'un pays qui change dans un monde plus compétitif. C'est la raison pour laquelle je vous propose de voter cette question préalable. (*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. Dans les explications de vote, la parole est à M. Alfred Recours.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Je m'apprêtais à appeler à un simple rejet de la question préalable, mais à force d'entendre seriner sur la Préfon je voudrais vous dire une chose, monsieur Bur. Je suis originaire de la fonction publique, mais je ne suis pas adhérent de la Préfon. Tout le monde ne peut pas en dire autant sur les bancs de l'opposition.

M. Jean-Pierre Foucher. Et alors ?

M. François Goulard. En voilà un argument !

M. Jean Le Garrec, *président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales*. Attendez la suite ! Ça, c'est la mise en jambe. (*Sourires.*)

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Pour autant, je rappellerai que les fonctionnaires, contrairement aux salariés du secteur privé, ne bénéficient pas de dispositifs financés par leur employeur, comme l'épargne salariale, la participation,...

M. Yves Bur. Ça reste marginal !

M. Alfred Recours, *rapporteur*. ... ou les stock-options pour certains.

M. Yves Bur. Dites-le aux salariés du privé !

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Oui, les salariés du privé...

M. Yves Bur. Des petites entreprises !

M. Alfred Recours, *rapporteur*. ... ont accès à des formes d'épargne salariale qu'ils peuvent utiliser pour préparer leur retraite - je viens de citer quelques exemples.

M. François Goulard. Dites-le aux salariés de Mouliness !

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Les salariés du public quant à eux n'y ont pas accès.

Moi qui ne suis pas adhérent de la Préfon, alors que tout le monde ne peut pas en dire autant sur les bancs de l'opposition, ...

M. Jean-Pierre Foucher. Aucun de nous présent ici ce soir n'adhère à la Préfon !

M. François Goulard. Qu'est-ce que cela veut dire ? C'est ridicule !

M. le président. S'il vous plaît !

M. Yves Bur. M. Recours se transforme en contrôleur des impôts maintenant !

M. le président. Laissez M. Recours s'exprimer.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Quand il y a des arguments qui font mouche,...

M. François Goulard. Dérisoires !

M. Alfred Recours, *rapporteur*. ... ceux qui se plaignent de l'absence de concertation dans le débat ne veulent pas les entendre et interrompent ceux qui les expriment.

M. François Goulard. C'est d'une immense médiocrité !

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Mais, en tout état de cause, la Préfon est un avantage accordé aux fonctionnaires dans lequel l'employeur n'intervient pas en abondant les cotisations, mais par le biais de la déduction fiscale à laquelle vous avez fait allusion tout à l'heure.

Vous déposez régulièrement, sur ce thème comme sur d'autres, une question préalable et une exception d'irrecevabilité.

M. Jean-Pierre Foucher. Vous l'avez fait en votre temps !

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Cela vous permet de multiplier les affirmations purement gratuites. J'en veux pour preuve l'exemple de la Préfon.

M. Yves Bur. C'est pourtant la réalité, monsieur Recours !

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Dans votre intervention, monsieur Bur, vous vous êtes posé en donneur de leçons en matière de démocratie sociale et de financement de la protection sociale. Mais, en l'occurrence, c'est un peu l'hôpital qui se moque de la charité.

M. François Goulard. Vertu que vous connaissez mal !

M. Alfred Recours, *rapporteur*. En matière de démocratie sociale, en effet, si l'on se rappelle l'élaboration du plan Juppé et les centaines de milliers de Français qui sont descendus dans la rue pour protester contre ces dispositions, on se dit qu'assurément vous êtes qualifié pour donner aujourd'hui des leçons.

Les motions de procédure que vous déposez sont manifestement très éloignées de leur finalité initiale prévue par le règlement de l'Assemblée. Elles vous donnent ici la possibilité de vous exprimer, ce qui est bien, et de répéter inlassablement les mêmes choses.

M. Yves Bur. Ca vous gêne ?

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Pas du tout !

Il ne semble donc pas nécessaire à ce stade de vous répondre dans le détail, puisque cela a été fait en première lecture. Je demande donc le rejet de la question préalable de M. Bur.

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. L'UDF votera bien évidemment la question préalable qu'a excellemment défendue notre collègue Yves Bur.

Monsieur Recours, j'ai connu une époque où, quand vos amis étaient dans l'opposition, Claude Bartolone et Julien Dray ferrailaient pendant des heures et des heures, en utilisant toutes les motions de procédure.

M. Jean Le Garrec, *président de la commission*. C'est vrai !

M. Jean-Luc Prével. C'est, si j'ose le dire, le jeu de la démocratie. Peut-être, dans quelques mois, y aurez-vous à nouveau recours ! (*Rires*.)

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Peut-être ! En tout cas je vous remercie de ce pronostic favorable à ma réélection !

M. Jean-Luc Prével. Yves Bur a, de manière ramassée mais précise, souligné les difficultés de ce projet de loi. Il a démontré l'insincérité des comptes puisque les recettes sont surévaluées et les dépenses sous-évaluées.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Oui, mais il rit dans votre dos !

M. Yves Bur. Non, je rougis de plaisir !

M. Jean-Pierre Foucher. De confusion !

M. Jean-Luc Prével. Chacun reconnaît aujourd'hui les difficultés que connaissent tous les secteurs de la santé. A cet égard, je regrette, après Yves Bur, que, au cours de la première lecture, nous n'ayons pas obtenu la moindre réponse quand nous avons soulevé le problème des hôpitaux et des cliniques dont l'activité augmente. Nous n'avons jamais obtenu le début de l'amorce d'une réponse, alors que les négociations étaient engagées. Je me demande donc comment vous concevez la démocratie dans ce pays. Le Parlement a-t-il encore un rôle à jouer ? Les ministres considèrent-ils encore les parlementaires comme des représentants de la nation ? Rendent-ils compte aux parlementaires des débats, des projets, des problèmes, des solutions envisagées ?

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Oui ! Nous n'avons pas de problème à cet égard !

M. Jean-Luc Prével. Le malaise est aujourd'hui profond, puisque, après le cas des cliniques, est posé aujourd'hui celui des médecins libéraux. Cela rappelle que je n'ai pas obtenu non plus de réponse en première lecture, à une question relative à la revalorisation des actes de soins infirmiers et des frais de déplacement pour les infirmières.

Aujourd'hui les médecins libéraux font la grève des gardes de nuit. Ils envisagent de faire prochainement la grève des week-ends et des jours fériés ce qui posera un problème délicat. Les infirmières, d'après ce que j'ai compris, vont aussi bientôt faire grève. Peut-être le ministre sera-t-il alors disposé à présenter des propositions, mais cette façon d'agir ne me paraît pas de bonne politique. Il me semble préférable de prendre en considération les problèmes, de rechercher les solutions envisageables dans une discussion confiante, et de présenter des propositions contractuelles.

Tel n'a pas été le cas pour les cliniques. J'ai peur que ce ne soit pas le cas non plus ni pour les médecins, ni pour les infirmières. Cela est donc préoccupant. Nous en reparlerons sans doute au cours des prochaines semaines.

M. Yves Bur a longuement évoqué la question des retraites. En effet, vous n'avez prévu aucune mesure pour faire face au *papy boom* ; vous vous êtes contentés de multiplier les études. Certes le conseil d'orientation des retraites va formuler des propositions dans quelques jours, mais vous n'aurez sans doute pas le temps de les mettre en œuvre, ce qui est tout à fait regrettable.

En la matière je veux rassurer Alfred Recours : aucun des membres de l'opposition présents, me semble-t-il, ne bénéficie de la Préfon.

M. François Goulard. Eh non !

M. Jean-Luc Prével. A cet égard nous pourrions d'ailleurs formuler un regret qui serait partagé car la Préfon est une retraite par capitalisation qui vient en complément de la retraite par répartition. Beaucoup de fonctionnaires en bénéficient. Alfred Recours ne la perçoit pas ; nous non plus. Nous ne voyons donc pas à qui il a fait allusion.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. On vous le dira !

M. Jean-Luc Prével. Nous regrettons enfin que les excédents de la branche famille ne soient pas utilisés pour développer les prestations familiales.

Pour toutes ces raisons, il nous paraît indispensable de voter la question préalable qu'a défendue Yves Bur. (*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. François Goulard.

M. François Goulard. Il va sans dire que le groupe Démocratie libérale votera la question préalable qu'a fort bien défendue Yves Bur. Je ne m'attarderai pas sur nos raisons puisque je vais intervenir dans la discussion générale et pour ne pas ajouter à la redondance inévitable des débats de deuxième lecture.

Il y a cependant des vérités qui, dites et redites, continuent de blesser. Nous nous en sommes encore aperçus ce soir avec la réaction du rapporteur, M. Recours, dont les propos ont atteint des sommets de jésuitisme.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Merci du compliment !

M. Jérôme Cahuzac. Saint-Ignace !

M. François Goulard. En effet, pour essayer de justifier la différence de traitement, pourtant frappante, entre les agents publics et tous les autres salariés de ce pays, il a expliqué que les salariés du secteur privé bénéficiaient, en matière de retraite, d'avantages pour lesquels il fallait accorder des compensations aux agents publics ! Or les avantages qu'il a cités sont ceux de régimes de retraites complémentaires dont ne bénéficient que certains salariés, en général les mieux rémunérés, et, surtout, dans de grandes entreprises.

Il a également évoqué l'épargne salariale. J'ai été étonné car je ne savais pas que, dans la philosophie de cette majorité et de ce gouvernement, l'épargne salariale était devenue un outil de préparation de la retraite. Il s'agit d'une information intéressante. Toujours est-il que seule une petite minorité de salariés français bénéficie à cet égard d'apports significatifs, sous la forme de participation ou d'intéressement.

En réalité, monsieur Recours, l'immense majorité des retraités du secteur privé ne bénéficie en tout et pour tout que de la retraite complémentaire légale et de la retraite du régime général. Nous demandons donc, comme une mesure de justice élémentaire, qu'ils puissent, eux aussi, préparer leurs retraites, dont on sait qu'elles seront défaillantes demain...

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Oiseau de mauvais augure !

M. François Goulard. ... grâce à un effort personnel de capitalisation, avec une aide de l'Etat sous forme de défiscalisation.

Or vous refusez cette mesure de justice pour des raisons qui sont purement idéologiques, car vous êtes, par principe, hostile à la capitalisation ou, plus exactement, vous la réservez à des catégories que vous avez toujours, constamment et inégalement privilégiées.

Enfin, je vais vous répondre, monsieur Recours, à titre personnel : ayant été longtemps fonctionnaire, je pourrais bénéficier de la Préfon, mais l'injustice, l'inéquité, m'écoeurent ! (*Applaudissements sur les bancs 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 la question préalable.
(*La question préalable n'est pas adoptée.*)

Discussion générale

M. le président. Dans la discussion générale, la parole est à Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Madame la ministre de l'emploi et de la solidarité, mes chers collègues, nous abordons l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 en deuxième lecture, c'est-à-

dire tel qu'il revient après le débat au Sénat. La droite a évidemment modifié ce texte sur des points essentiels, illustrant ainsi ses projets en matière de protection sociale. Ses cibles privilégiées ont été la réduction du temps de travail, le niveau des dépenses de santé, les retraites, dans une convergence avec les projets du MEDEF, qui ne surprendra personne

Concernant les 35 heures, la droite s'y est opposée et continue d'y être hostile. Elle en conteste le financement par la sécurité sociale, ce qui est, en effet, contestable. Elle veut donc supprimer les affectations de ressources de la sécurité sociale au FOREC, le fonds de financement des exonérations de cotisations patronales, mais elle ne remet pas en cause les exonérations de cotisations sociales octroyées aux employeurs. Cela est logique, puisque c'est la droite qui, en son temps, les a initiées.

En revanche, elle refuse de dire clairement comment elle les finance et quelles dépenses elle réduit.

Installée dans l'opposition gouvernementale, la droite peut alterner des décisions qui illustrent ses projets réels et des comportements démagogiques visant à tromper et à brouiller les pistes.

Ainsi, par exemple, notre amendement permettant aux salariés qui ont cotisé pendant quarante ans, de prendre leur retraite à taux plein avant l'âge de soixante ans, a été adopté à l'unanimité en première lecture par notre commission, donc également par les députés de la droite.

M. François Goulard. Et alors ? Cela vous gêne.

Mme Jacqueline Fraysse. Cependant, cet amendement a été jugé irrecevable et remplacé, en séance plénière, par une disposition certes beaucoup plus restrictive, mais permettant de prolonger une allocation d'attente jusqu'à soixante ans, pour les chômeurs ou les RMistes ayant cotisé quarante annuités, or cette dernière a été supprimée par la droite au Sénat !

Face à cette situation, nous avons, bien sûr, déposé à nouveau cet amendement, pour lequel nous avons d'ailleurs reçu beaucoup de manifestations de soutien, notamment de la part de salariés ayant commencé à travailler jeunes et ayant cotisé plus de quarante ans. Il nous paraît en effet normal qu'ils aspirent à prendre leur retraite sans attendre l'âge de soixante ans. J'ajoute que ces départs libéreraient des postes pour des jeunes, ce qui n'est pas négligeable alors que la situation de l'emploi fléchit de manière préoccupante.

Nous espérons donc que cet amendement sera mis en débat, d'autant que le Gouvernement peut, s'il en a la volonté, lever le gage. Si chacun met ses discours en harmonie avec ses actes, je ne doute pas qu'il sera adopté.

Toujours concernant la retraite, la droite réaffirme, une fois de plus, son attachement aux fonds de pensions, pourtant largement responsables des plans de licenciements et des fermetures d'entreprises qui ont tant secoué l'opinion. Elle a regretté au Sénat, par la voix du rapporteur pour l'assurance vieillesse, les revalorisations trop coûteuses des pensions de retraite, pourtant bien modestes puisque les retraités y ont perdu en pouvoir d'achat, ce qui est notamment le résultat de la loi Balladur, avec la suppression de l'indexation des pensions de retraites sur les salaires et la modification de la durée de référence pour leur calcul.

En ce qui concerne la politique familiale, la droite ne propose pas davantage d'améliorations et, si elle exprime son accord avec notre proposition d'allocation dès le premier enfant, elle vote contre.

Enfin, pour ce qui est de l'assurance maladie, on comprend bien que la droite s'inquiète de ce qu'elle appelle les « dérives » des dépenses de santé. Cela est conforme au discours bien connu qui l'avait conduite à mettre en place le plan Juppé.

Mme Muguette Jacquaint. C'était encore le discours de Marc Laffineur cet après-midi.

Mme Jacqueline Fraysse. La même logique la fait aujourd'hui rêver de privatiser la sécurité sociale.

M. Alfred Recours, rapporteur. Eh oui !

Mme Jacqueline Fraysse. Tel est en effet le projet de réforme de la sécurité sociale présenté hier par le MEDEF. Pas de surprise, donc, sur notre droite.

Décidément, la sécurité sociale à la française, qui permet à chacun, cadre ou femme de ménage, chômeur ou salarié, ajusteur ou avocat, d'accéder aux mêmes soins, dans des services hospitaliers de qualité, n'est pas du goût du MEDEF, qui prône la privatisation, avec un panier de soins limité pour tous, les assurances faisant le reste dans le cadre d'une entrée en force sur le marché de la santé.

Ainsi, le niveau et la qualité des soins seraient fonction de la dépense plus ou moins élevée que l'on pourrait s'offrir, dans le cadre d'une assurance privée.

On ne peut bien sûr laisser sans réponse ces attaques gravissimes contre le droit de chaque personne à être soignée, non pas *a minima* mais au niveau permis par les connaissances médicales et scientifiques actuelles.

M. Alfred Recours, rapporteur. Très bien !

M. François Goulard. Sur ce point, nous sommes parfaitement d'accord.

Mme Jacqueline Fraysse. C'est pourquoi nous insistons tant pour rendre la gestion de la sécurité sociale aux assurés sociaux, en commençant par rétablir les élections des administrateurs des caisses. L'an passé, le Gouvernement, par la voix de M. Kouchner, a pris l'engagement d'organiser une concertation avec les organisations syndicales sur ce sujet. Nous avons même déposé un amendement dans ce sens. J'aimerais donc savoir où nous en sommes, madame la ministre.

C'est aussi pourquoi nous avons été choqués, comme beaucoup de nos concitoyens, bien au-delà des hospitaliers, par la précipitation avec laquelle le Gouvernement a accordé 3 milliards de francs sur deux ans aux patrons des cliniques privées, dont 1,7 milliard de mesures nouvelles accordées en une journée. Je relève que la grève des patrons s'est faite au nom des infirmières, qui sont moins bien payées dans le privé que dans le public. Nous sommes sensibles à leur brusque préoccupation sur ce point. Mais qui peut garantir que cet argent ira bien aux infirmières, et aux autres catégories professionnelles, également sous-payées ? Vous en avez la volonté, vous l'avez dit. Nous n'en doutons pas, mais ce n'est pas aussi simple. Ainsi, vous n'avez pas pu empêcher qu'un groupe de santé privé entre en bourse, avec l'argent de la sécurité sociale.

Ces dernières années, des cliniques de proximité, en particulier des maternités, qui rendaient un service utile, ont été contraintes de fermer malgré nos demandes d'aide. J'entends bien que vous posez quelques conditions de transparence, mais aurez-vous les moyens de les faire respecter ?

Si une telle annonce, par sa vitesse et son ampleur, a surpris ses bénéficiaires eux-mêmes, qui avaient déjà perçu des aides de l'Etat pour la mise en place des 35 heures, elle a été reçue comme un camouflet par l'ensemble des salariés, notamment par ceux de Moulinex et d'Alcatel. Elle a heurté les hospitaliers qui, depuis des

mois et des mois, luttent pour préserver leurs conditions de travail, la garantie de la qualité des soins et la sécurité des patients. Ils défendent finalement, de toutes leurs forces, l'hôpital public tout en assurant ses indispensables missions, y compris sociales et de formation. Mais eux, pendant ce temps, qu'ont-ils arraché ?

Il y a d'abord eu le protocole de mars 2000 qui incluait notamment des moyens pour le remplacement des personnels : 2 milliards de francs chaque année pendant trois ans. Les 2 premiers milliards ont bien été budgétisés en 2000, mais les 2 milliards pour 2001 viennent seulement d'être inscrits dans la loi de finances rectificative. Ils ne sont donc pas encore votés et manquent dans les établissements qui, soit ont renoncé à remplacer des absences, soit ont été contraints d'emprunter et donc de payer des intérêts. Quant aux 2 milliards prévus par ce protocole pour 2002, vous ne les avez pas inscrits dans la loi de finances initiale.

Enfin, ces dernières semaines, après avoir pris acte de votre refus catégorique de supprimer la taxe sur les salaires, nous avons, à grand peine, il faut le dire, obtenu quelques moyens supplémentaires pour l'hôpital : 2 milliards de francs de mesures dites nouvelles, mais financées par la sécurité sociale, sans qu'aucune recette supplémentaire ne soit créée : tant mieux si la conjoncture le permet ! Un milliard de francs irait à la dotation des hôpitaux qui, curieusement, malgré cet apport supplémentaire, n'atteint pas les 3,6 % annoncés pour la reconduction des moyens, ni le 1,2 % au titre de la RTT ; l'autre milliard serait versé au fonds de modernisation des établissements de santé.

Quant au troisième milliard pris sur les crédits de l'Etat, il serait versé au FIMHO. En réalité, cependant, avant d'ajouter ce milliard, vous aviez ramené l'abondement du FIMHO de 500 à 300 millions de francs, au motif que cet argent n'avait pas été dépensé, ce qui est en soi inadmissible. J'ai déjà eu l'occasion de le souligner. Ainsi, 200 millions ont été économisés en 2001, alors que les hôpitaux en ont tant besoin, et 200 autres seront retirés en 2002 – voilà qui amoindrit singulièrement le fameux milliard obtenu. Et encore ne s'agit-il que d'autorisations de programme, les crédits de paiement ayant été, eux, dotés de 100 millions de francs que vous avez économisés sur les crédits du RMI !

Ces choix, ces procédés, je vous le dis sincèrement, sont à la fois surprenants et regrettables de la part d'un gouvernement de gauche qui déclare vouloir lutter contre l'exclusion et les inégalités. Or elles se creusent. Ils sont d'autant plus incompréhensibles que vous allégez de plus de 9 milliards de francs l'impôt sur les sociétés.

Il ne faut pas s'étonner, dans ces conditions, de voir quelques doutes s'installer quand ce n'est pas, pour certains, la colère.

Vous aviez promis d'engager une réforme de l'assiette des cotisations des employeurs qui n'a jamais vu le jour. Notre groupe a pourtant proposé des pistes de réflexion et de travail pour accroître le financement de la sécurité sociale par une réforme qui le rende plus juste et plus efficace.

La réduction du temps de travail a été mise en place, mais, au moment de l'appliquer aux hospitaliers qui en ont besoin, vous signez un accord ultra minoritaire et refusez d'associer – ce qui serait un minimum – l'ensemble des organisations syndicales au comité de suivi.

Ce comportement ne peut que cristalliser les conflits. Il est dangereux pour toute la gauche. S'obstiner, sous les prétextes les plus divers, à ne pas écouter ce que disent les

médecins, les personnels de santé, les gestionnaires d'établissements est une faute à nos yeux. Il faut se rendre à l'évidence : dans de très nombreux cas, en raison du retard accumulé, le nombre de postes prévus pour la réduction du temps de travail est inférieur à ceux qui manquent déjà cruellement dans le cadre des 39 heures.

Mon collègue Jean Dufour citait le cas de l'Hôpital Nord de Marseille, où il manque 500 postes pour la durée actuelle de travail à 39 heures, et où seulement 130 postes sont prévus pour mettre en place les 35 heures.

Un autre exemple cité par François Liberti est celui du CHU de Montpellier, où 450 postes manquent actuellement alors que seuls 380 sont prévus pour tout le département de l'Hérault, dans le cadre de la mise en place de la RTT. Ce ne sont pas des cas isolés. Ainsi, un membre du conseil d'administration du CHU de Bordeaux nous indique qu'il manque 500 postes, et qu'il en faudrait 1 000 de plus pour la mise en place de la RTT, alors que seuls 2 099 sont prévus pour toute la région Aquitaine.

Ainsi, dans beaucoup de cas, l'application des 35 heures risque de conduire à des fermetures de services.

Comment voulez-vous dans ces conditions redonner confiance non seulement aux hospitaliers, mais aussi à tous ceux qui, dans ce pays, aspirent à voir un gouvernement de gauche mettre en place des choix qui favorisent la démocratie, une meilleure équité et l'accès au progrès pour tous ?

Quel message allons-nous transmettre ? Nous sommes inquiets. Et si, aujourd'hui, nous nous permettons ces propos dont je reconnais qu'ils sont sévères, c'est parce que nous avons la volonté de réussir, ensemble, les grands chantiers ouverts : dans le cas précis, le droit aux soins pour tous, la réduction du temps de travail, l'emploi, la solidarité et la lutte contre les exclusions. Cela implique responsabilité, cohérence et franchise aussi. Aujourd'hui, nous le disons : à l'hôpital, ça ne va pas du tout. Nous prenons actes des avancées obtenues, mais tout confirme qu'elles sont encore loin de combler les attentes et les besoins. (*Applaudissements sur les bancs du groupe communiste.*)

M. le président. La parole est à M. Patrick Delnatte.

M. Patrick Delnatte. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, à l'occasion de cette nouvelle lecture du dernier projet de loi de financement de la onzième législature, je souhaiterais évoquer la partie « branche famille » car, comme l'a très bien démontré le Sénat, le Gouvernement s'y livre à une funeste manœuvre de diversion et de détournement de moyens financiers qui auraient dû être utilisés au profit des familles.

Le Gouvernement agit, en effet, quelques mesures emblématiques, telles que le congé de paternité qui n'est qu'une mesure de rattrapage par rapport à nos voisins européens et la rallonge contrainte au fonds d'investissement pour la petite enfance - le FIPE -, afin de mieux dissimuler l'essentiel : le détournement de quelque 14 milliards de francs de la branche famille.

Ce détournement montre, s'il en était encore besoin, que, pour le Gouvernement et sa majorité plurielle, la famille est loin d'être une priorité.

M. Jean Le Garrec, *président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales*. Oh !

M. Patrick Delnatte. Ce projet de loi opère, je le rappelle, une ponction sur les finances de la branche famille à hauteur de 5 milliards de francs pour le fonds de réserve des retraites, de 3 milliards de francs pour le

financement des 35 heures, via le FOREC, et de 6 milliards de francs pour les majorations de pension pour enfant.

M. Jean Le Garrec, *président de la commission*. Allons, monsieur Delnatte !

M. Patrick Delnatte. Monsieur le président de la commission, permettez que je m'exprime !

M. le président. Bien sûr qu'il le permet ! Il peut être en désaccord, mais il vous permet de vous exprimer. Ça va de soit.

M. Jean Le Garrec, *président de la commission*. Il n'y a que le président de séance, monsieur Delnatte, qui peut interrompre votre... expression !

M. le président. Poursuivez monsieur Delnatte.

M. Patrick Delnatte. Ces 6 milliards sont, eux aussi, un détournement des moyens de la branche famille. Ils représentent une nouvelle charge induite pour la CNAF car le supplément de retraite des familles nombreuses est incontestablement une prestation vieillesse qui aurait dû demeurer à la charge du fonds de solidarité vieillesse - le FSV -, si seulement vous ne l'aviez pas lui-même siphonné au profit du FOREC, c'est-à-dire du financement des 35 heures.

A terme, le coût global de ces majorations est évalué à quelque 40 milliards de francs, dont 18 milliards pour le seul régime général.

Faut-il rappeler l'esprit dans lequel avaient été mises en place ces majorations de pension pour enfant ? A travers elles, il est pris acte du fait que les familles qui élèvent des enfants ont plus de difficultés que les autres à se constituer un patrimoine.

La branche famille est donc contrainte de financer lourdement une prestation vieillesse.

Rappelons pourtant qu'en matière de charges indues, il n'était nullement besoin d'alourdir davantage la « barque » de la branche famille, puisqu'elle supporte déjà la gestion de l'allocation adulte handicapée et du RMI.

Le détournement total effectué au détriment de la branche familiale se chiffre donc bien à 14 milliards de francs. De surcroît, ce n'est pas la première fois que ce gouvernement organise ainsi l'assèchement de ses excédents.

En 2000, il avait déjà détourné 2,8 milliards pour les 35 heures et 3 milliards pour le fonds de réserve des retraites.

En 2001, ce sont 7,1 milliards de francs qui ont été ponctionnés au profit indirect des 35 heures, via le fonds de solidarité vieillesse, qui avait lui-même perdu, au profit du FOREC, une partie des droits sur les alcools.

En 2002, le Gouvernement ajoute « une couche » à hauteur de 14 milliards, ce qui a valu aux dispositions de votre texte d'être taxées d'« agression contre les familles », par le président de l'Union nationale des associations familiales, M. Hubert Brin.

Ce gouvernement prend donc allègrement les excédents de la branche famille pour une variable d'ajustement des retraites et des 35 heures, en contradiction complète avec la loi de 1994 qui avait instauré l'autonomie des branches.

Aussi, face à une réalité si affligeante, rêvons un peu.

Imaginons que, forte de toutes les belles paroles qu'elle profère sur son attachement à la famille, la gauche décide, finalement, à l'occasion de cette nouvelle lecture du PLFSS, de renoncer à siphonner les excédents de la branche famille, pour financer enfin des mesures proprement familiales.

Certes, l'autre utilisation possible des excédents de la branche famille aurait pu être une baisse des cotisations. Mais là, même en rêve, il est difficile d'imaginer que la perspective d'une baisse de cotisations puisse effleurer l'esprit d'un responsable de la majorité plurielle.

Aussi penchons-nous sur d'autres utilisations possibles et judicieuses de ces excédents évoquées lors de la discussion en première lecture dans notre assemblée ainsi qu'au Sénat.

Je n'en citerai que quelques-unes car leur simple énumération démontre combien est lourd de conséquences, à terme, le détournement dont le Gouvernement vous demande d'être complices, à l'heure où la France enregistre un renouveau démographique.

Les sénateurs communistes ont, par exemple, proposé l'extension des allocations familiales dès le premier enfant.

L'utilité de cette disposition ne fait aucun doute. L'évolution des structures familiales en France a, en effet, été marquée par une augmentation du nombre des ménages ayant un seul enfant ainsi que par le développement des foyers monoparentaux.

Comme l'a souligné le rapporteur de la branche famille de la Haute Assemblée, cette proposition, traditionnelle, du groupe communiste se voyait cependant chaque année objecter son coût : 14 milliards de francs.

L'année 2002 est donc particulière puisque ce coût correspond exactement au montant qui est prélevé aujourd'hui par le Gouvernement sur la branche famille.

On peut donc comprendre l'amertume de bien des familles, qui auraient sans aucun doute apprécié une telle extension des allocations familiales.

Il reste que toutes les mesures alternatives au détournement n'ont pas forcément cette ampleur.

J'évoquerai simplement l'interpellation qui vous a été faite par mon collègue Bernard Accoyer – et à laquelle vous n'avez pas apporté de réponse, madame la ministre, au motif qu'il s'agit de l'assurance maladie – sur la nécessité d'augmenter le montant des indemnités journalières servies aux femmes enceintes en arrêt de travail pour pathologie au cours de la grossesse ou des suites de l'accouchement. S'agissant de grossesse, on ne peut être plus au cœur de la politique familiale. D'ailleurs, pour le bien de la mère comme pour celui de l'enfant, ne faudrait-il pas envisager de prolonger le congé de maternité ? Cela se fait dans d'autres pays européens, et les pédiatres y sont assez favorables.

Aussi, lorsque l'on imagine l'utilisation qui aurait pu être faite des excédents de la branche famille, on ne peut que déplorer que le Gouvernement dispose, de façon discrétionnaire et unilatérale, des finances de cette branche, sans jamais tenir compte de la position des acteurs du mouvement familial.

Il faut pourtant le rappeler : le mouvement familial n'a pas pour vocation à être systématiquement mis devant le fait accompli.

C'est pourquoi, il est salutaire que le texte, tel qu'il résulte de l'examen du Sénat, non seulement « débranche » les tuyauteries du financement des 35 heures, mais que, pour prémunir la politique familiale contre ce type d'agression, il comporte désormais une disposition visant à rendre la parole aux partenaires familiaux.

Un amendement du Sénat donne, en effet, au conseil d'administration de la Caisse nationale d'allocations familiales, la faculté de se prononcer sur l'utilisation d'excédents éventuels de la branche famille.

Outre le démantèlement du détournement des finances de la branche famille, la Haute Assemblée a bien évidemment adopté les quelques mesures à portée proprement familiale que le Gouvernement pensait suffisantes pour « faire avaler la pilule » du détournement : à savoir, l'article 22 instituant la création du congé de paternité, l'article 23 prévoyant le financement de ce congé de paternité et l'article 23 *bis*, relatif à la suppression du délai de carence pour le bénéfice de l'allocation de présence parentale.

Pour leur part, le Sénat, et l'opposition parlementaire de l'Assemblée nationale, souhaite que les excédents soient utilisés à la relance d'une politique familiale volontariste.

Nous estimons nécessaire de rétablir le plafond du quotient familial et du montant de l'AGED, de créer une allocation de libre choix de garde pour que les familles concilient vie professionnelle et vie familiale, de mettre en place un compte épargne temps-famille et de s'atteler à la reconnaissance du rôle des grands-parents.

Le texte proposé est loin d'impulser une telle politique familiale, le groupe RPR ne pourra donc apporter ses suffrages à ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2002. (*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.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Pascal Terrasse.

M. Jean-Luc Prél. Moralement, nous vous soutenons, monsieur Terrasse, compte tenu du faible nombre de députés présents dans l'hémicycle.

M. Jean Le Garrec, président de la commission. Et moi, je vous soutiens politiquement, monsieur Terrasse !

M. Pascal Terrasse. C'est très aimable à vous. Il est, en effet, courageux d'être présent ce soir, monsieur le président, alors que tous nos collègues maires festoient dans la capitale.

M. Jean Le Garrec, président de la commission. C'est notre grandeur !

M. Pascal Terrasse. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, il convient de souligner, quel que soit le nombre de collègues présents sur ces bancs, combien les lois de financement de la sécurité sociale sont importantes, tant ce budget pèse lourd, financièrement. Il est même plus important que le budget de l'Etat.

M. François Goulard. Les meilleurs sont là !

M. Pascal Terrasse. Je le crois. (*Sourires.*)

Ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, madame la ministre, est dense car il nous permet de pérenniser une politique sociale qui, depuis 1997, a fait ses preuves. Que ce soit dans les domaines de l'emploi, de la lutte contre le chômage ou encore de l'assurance maladie, les résultats que nous avons obtenus ont permis à la sécurité sociale de bénéficier d'un financement stable et durable. Il est nécessaire de rappeler que, grâce à la politique du Gouvernement, le régime général s'équilibre depuis 1999. Je ne parlerai pas des excédents pour cette année.

Concernant la branche vieillesse, je souhaiterais revenir sur l'amendement créant l'allocation équivalente retraite, l'AER, pour les demandeurs d'emploi ayant acquis quarante annuités avant l'âge de soixante ans. Par ce biais, les personnes privées d'emploi ou en situation d'inactivité pourront bénéficier d'un minimum garanti d'au moins 5 750 francs, sous une condition de ressources maximales de 13 000 francs pour un couple. Cette garantie finan-

cière est très importante. En comparaison, une personne rémunérée au SMIC pendant quarante ans de cotisations touche une retraite de base qui s'établit à près de 3 300 francs, auxquels il faut ajouter une retraite complémentaire, soit un total avoisinant les 4 400 francs. D'où l'importance de l'allocation équivalent-retraite.

Mais cet amendement, vous le savez, s'insère dans un débat plus large : celui de la retraite dès obtention de quarante annuités quel que soit l'âge. Pour ma part, si je suis favorable à cette idée - à dire vrai, il paraît difficile d'y être opposé - je ne souhaite pas qu'une telle réforme soit réalisée par un simple amendement.

J'ai conscience, comme vous tous je crois, de l'épuisement que peuvent ressentir celles et ceux qui travaillent depuis l'âge de quatorze ou seize ans. Toutefois, il me semble nécessaire d'éviter toute précipitation. Le principe des « quarante annuités » suppose une réflexion et cette concertation, le Conseil d'orientation des retraites, le COR, les a menées, en partenariat avec le Gouvernement, les partenaires sociaux et les représentants des divers régimes. Le COR devrait remettre son rapport au Premier ministre le 6 décembre prochain.

M. François Goulard. Je croyais que c'était après les élections !

M. Pascal Terrasse. Lionel Jospin présentera alors les grandes orientations de la réforme des retraites. Il paraît sage d'attendre ces analyses avant d'adopter une quelconque mesure, et ce, d'autant plus que la situation a évolué dans un sens favorable. En 1997, le problème majeur, le déficit du régime général, ne permettait même pas d'envisager une telle mesure. L'excédent actuel le permet et c'est dire le chemin parcouru.

Néanmoins, par son coût financier - estimé à 50 milliards de francs environ, si l'on ne tient aucun compte de l'âge de la personne - et les aménagements considérables nécessaires, « les 40 annuités » ne peuvent, selon moi, être mises en place de manière « bâclée », si j'ose ce mot, sous peine de rester lettre morte.

De plus, l'allocation équivalent retraite, qui s'adresse aux populations fragilisées, est un premier pas important en direction des chômeurs âgés, souvent chômeurs de longue durée. Cette allocation va leur apporter une aide concrète et nous pouvons nous en féliciter. En 1999, le taux d'emploi pour les 55-64 ans s'élevait à 34 % de la population active. Ce chiffre montre clairement qu'une prise en charge spécifique s'imposait.

Cette mesure concerne essentiellement les personnes travaillant dans le secteur de l'industrie, secteur fortement touché par la crise, où les chances de conserver son emploi, surtout après cinquante ans, sont moins élevées qu'ailleurs. Dans ce secteur, les salariés ont commencé leur activité très tôt et possèdent souvent quarante annuités de cotisations avant soixante ans. Du fait de son montant, plus élevé que l'allocation spécifique d'attente, et des personnes concernées, cette nouvelle allocation répond à une attente sociale importante et légitime.

Il me faut également aborder la question du taux de remplacement, c'est-à-dire du niveau de vie des retraités en comparaison de celui qu'ils avaient lorsqu'ils étaient en activité. Vous en avez parlé, madame la ministre, en première lecture et vous avez réaffirmé le principe selon lequel garantir les retraites nécessitera de formaliser la garantie du taux de remplacement. La question du taux de remplacement doit trouver une juste place dans la négociation sur l'avenir de nos régimes de retraites. Actuellement, le taux de remplacement brut des salariés du secteur privé est de 55 à 70 %. Cependant, le COR,

confirmant ainsi les prévisions du rapport Charpin, estime que ce taux serait de 45 à 57 % en 2040 si les règles actuelles sont conservées.

Il est vrai que la conjoncture, la démographie et les évolutions salariales influent sur ces statistiques et peuvent modifier totalement la donne.

Toutefois, maintenir un niveau de vie, c'est maintenir une dignité. Nous ne pouvons accepter que des personnes ayant cotisé pendant la majorité de leur vie se retrouvent quasiment sans ressource à l'âge de la retraite. Nous avons le devoir d'assurer un montant minimum des pensions de retraites. Le fonds de réserve créé à cet effet va d'ailleurs permettre de financer une grande part de cette baisse du taux de remplacement, sa dotation finale étant désormais assurée.

S'il importe de maintenir la dignité dans les retraites, il faut également maintenir celle-ci dans la prise en charge. Nous devons tout faire pour permettre aux personnes âgées de trouver la place qui doit être la leur dans notre société. La loi du 20 juillet 2001 constitue en cela une étape capitale. Aujourd'hui, les décrets d'application de la loi portant création de l'allocation personnalisée d'autonomie sont parus. Je me réjouis de la rapidité avec laquelle ils ont été publiés. Ils permettront une mise en œuvre effective de la nouvelle aide au 1^{er} janvier 2002 comme vous vous y étiez engagée, d'autant qu'ils sont le fruit d'un travail de concertation entre les parlementaires et le Gouvernement.

Désormais, les personnes âgées dépendantes pourront bénéficier d'une allocation égalitaire et universelle, à domicile ou en établissement. Cette action en faveur des personnes âgées sera renforcée par la prochaine loi rénovant l'action sociale et médico-sociale. Le Gouvernement complète ce dispositif en consacrant 200 millions d'euros pour la prise en charge des autistes et des polyhandicapés. La réforme du secteur médico-social, telle que nous l'avions annoncée, était ambitieuse, et je crois que, pour l'essentiel, nous avons tenu nos promesses.

Je voudrais à présent vous faire part de mes inquiétudes, quant au devenir du secteur de l'aide à domicile pour les personnes âgées. Jamais un gouvernement n'a fait autant pour le maintien des personnes âgées à domicile. Parce que nous avons cette volonté, parce que nous nous sommes fixés pour objectif de faire en sorte que le maintien à domicile soit assuré dans de bonnes conditions - grâce à l'aménagement du lieu de vie et une meilleure prise en charge -, nous devons également œuvrer pour l'amélioration des associations prestataires, c'est-à-dire pour l'amélioration de leurs conditions de travail, pour le relèvement du revenu des salariés et pour leur professionnalisation.

L'allocation personnalisée d'autonomie permet de répondre à l'essentiel des demandes de ces associations.

Par ailleurs, comme vous l'avez annoncé tout à l'heure, madame la ministre, d'autres mesures sont attendues. J'ai noté avec une bienveillante attention que l'augmentation du taux horaire devrait permettre d'aboutir à la négociation concernant la réduction du temps de travail. Cela me paraît tout à fait important. D'ailleurs nous avons voté, en première lecture, un amendement visant à alléger le coût pour les services prestataires. Si cet amendement était voté par le Parlement, on pourrait dire qu'un grand pas a été fait au profit du secteur du maintien des personnes âgées à domicile et, en particulier, des associations prestataires.

Quant à l'APA en établissement, elle s'accompagne de la réforme de la tarification, réforme très attendue par les professionnels. Cependant, cette tarification doit être sou-

tenue par une volonté forte des services déconcentrés de l'Etat, qui ont été dotés pour cela de 1,2 milliard de francs par an. Or ces services semblent avoir adopté une logique arithmétique, très contraignante pour les établissements. Comment valoriser le travail d'un médecin coordinateur lorsqu'il perçoit une vacation de moins de quatre-vingt francs l'heure charges comprises ?

M. François Goulard. C'est vrai ! Il a raison !

M. Pascal Terrasse. Aussi, des réformes urgentes sont nécessaires : augmentation du montant des vacations, modification du statut des pharmacies à usage interne, validation des acquis professionnels, amélioration de la coordination des soins infirmiers... C'est à ces conditions que nous réussirons la réforme de l'aide aux personnes âgées en établissement.

Il reste, je sais que je me répète mais j'y attache une grande importance, à inscrire la maladie d'Alzheimer sur la liste des maladies de longue durée prises en charge par la sécurité sociale. M. Kouchner l'avait d'ailleurs évoqué lors du débat en première lecture. Madame la ministre, vous avez prouvé l'attention que vous attachez à cette maladie neuro-dégénérative, à son traitement et à son encadrement. Aussi, je réaffirme la nécessité de la voir inscrite au sein de l'article D. 322-1 du code de la sécurité sociale.

Pour conclure, le projet de loi présenté aujourd'hui démontre que le Gouvernement est déterminé à satisfaire les besoins sociaux essentiels des Français, et ce en dépit des prévisions moins favorables quant à l'évolution de la masse salariale. La persistance d'un excédent en 2002 confirme la résistance de l'équilibre retrouvé des comptes sociaux et, bien sûr, le bien-fondé de toutes les réformes menées depuis quatre ans. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prél.

M. Jean-Luc Prél. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 revient donc en nouvelle lecture devant notre assemblée. Il a été heureusement modifié, amélioré par la sagesse sénatoriale.

Les sénateurs, après avoir repris l'essentiel de nos questions et de nos critiques, ont notamment revu le financement du FOREC, débranchant un certain nombre de tuyaux, restituant à l'assurance maladie 30 milliards de francs détournés. Ils ont rappelé que l'Etat devrait assurer sur son budget les exonérations qu'il décide. Ils se sont interrogés sur l'application des 35 heures dans les hôpitaux et ont supprimé les sanctions collectives, les fameuses lettres clés flottantes appliquées aux médecins.

Ils ont apporté d'autres améliorations encore. Aussi, le texte, dans sa forme actuelle, nous convient, et l'UDF serait très heureux de l'adopter en l'état.

Hélas, la CMP a échoué. La commission, sur avis du rapporteur, nous propose le retour au texte voté par notre assemblée.

Si le Gouvernement et le rapporteur rejettent toutes ces améliorations apportées par le Sénat, nous ne pourrions que reprendre nos critiques contre un texte qui présente de graves défauts.

En effet, madame la ministre, votre texte ne prépare pas l'avenir du pays. Il est en total décalage avec les réalités économiques et les attentes des Français.

La première critique concerne l'insincérité des comptes.

Il s'agit d'une loi de financement, nous devons donc étudier avec attention les recettes, les dépenses et l'équilibre. Force est de constater que les recettes sont surestimées. Le contexte économique est aujourd'hui moins

favorable, nous le regrettons, et nous assistons à un ralentissement économique. Hélas, Lionel Jospin n'a pas profité de la période de croissance pour réaliser les réformes de fond indispensables.

Tel la cigale, il se trouve aujourd'hui bien dépourvu. Il a commis avec son Gouvernement une faute dramatique.

Les recettes prévues sont, hélas, trop optimistes, fondées sur une croissance de 2,5 % et une augmentation de la masse salariale de 5 %. Aucun prévisionniste sérieux ne croit à ces chiffres. L'OCDE, après le FMI, prévoit une croissance entre 1,3 et 1,6 %. Vous auriez dû revoir vos prévisions de recettes. Vous n'en avez rien fait, affichant un optimisme béat.

Or si les recettes sont surévaluées, l'équilibre ne pourra être atteint, d'autant que vous avez sous-évalué les dépenses. Celles-ci seront sans doute tenues pour les branches famille et vieillesse, mais nous savons tous que l'ONDAM pour la branche maladie sera dépassé. Il a été en effet proposé à un taux irréaliste, notamment pour les dépenses de médicament, 3 %, alors qu'elles augmentent dans tous les pays de 6 à 7 %.

Par conséquent, nous avons raison de dénoncer l'insincérité des comptes. Les recettes sont surévaluées, les dépenses sont sous-estimées, l'équilibre présenté n'est pas sincère.

La deuxième critique concerne le FOREC et les 35 heures.

Le FOREC, bien que créé théoriquement en 1999 par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000, n'est toujours pas opérationnel. Certes, il a pour objet de financer l'ensemble des exonérations des cotisations patronales. Vous avez donc décidé la création d'un fonds spécial, mais la loi prévoit que l'Etat doit compenser les exonérations qu'il décide.

L'UDF vous adresse deux reproches concernant les articles 5 et 6.

Le premier, d'importance, est d'annuler la dette du FOREC pour 2000 et d'imputer la perte correspondante aux régimes de sécurité sociale en ouvrant des comptes déjà clos et approuvés. Cela constitue une dérogation grave à tous les principes admis en comptabilité. Contrairement à ce que vous avez affirmé ici en première lecture, ce n'est pas à la demande de la Cour des comptes que cette anomalie est proposée, laquelle, au contraire, par une lettre adressée au rapporteur du Sénat, demande que les réaffectations interviennent dans les comptes du FOREC pour 2001. M. Alfred Recours sera sans doute d'accord avec cette interprétation...

Le deuxième reproche concerne le détournement des taxes sur les alcools et le tabac.

Pour l'UDF, il s'agit d'un détournement inadmissible. Ces taxes devraient servir à financer la prévention et le traitement des maladies induites par ces deux fléaux faisant chacun 60 000 morts par an. Il s'agirait là d'une réelle politique de santé publique.

Alfred Recours explique que ces taxes restent finalement affectées à l'assurance maladie, puisqu'elles doivent compenser les exonérations de cotisations. Il n'est pas possible de le suivre dans ce raisonnement intelligent mais fallacieux. Si vous n'aviez pas décidé ces fameuses 35 heures, vous ne seriez pas dans l'obligation d'effectuer ce détournement qui a motivé le départ du MEDEF et le vote négatif du conseil d'administration de la CNAM.

Il revenait à l'Etat de compenser sur son budget les exonérations qu'il avait décidées et de laisser à l'assurance maladie ses recettes pour développer, notamment, la prévention, qui est aujourd'hui quelque peu en déshérence.

La troisième critique majeure concerne la situation de notre système de santé.

Notre système de soins est l'objet d'un véritable paradoxe. Reconnu comme le meilleur du monde par l'OMS, il est, après quatre ans et demi de votre gestion, au bord de l'explosion.

Ce projet de loi, qui devrait être l'occasion de répondre aux besoins essentiels, aux priorités, est une occasion manquée, pour trois raisons essentielles : absence de clarification des responsabilités, absence de réponses aux questions posées, fixation de l'ONDAM de manière « pifométrique » à un taux irréaliste. L'ONDAM 2001 pourtant rebasé a été dépassé de 17 milliards de francs. Avec un déficit attendu de la branche maladie en 2002 de 11,5 milliards, les comptes ne sont pas équilibrés contrairement à ce qu'il est dit, en tout cas pour l'assurance maladie. Le déficit prévu de 13 milliards sera certainement dépassé.

Première raison, absence de clarification des responsabilités.

Alors que la réforme de 1996 prévoyait la contractualisation, nous nous trouvons devant une étatisation quasi achevée du système de santé.

En effet, le Gouvernement est responsable des hôpitaux, des cliniques, du médicament et d'une large part de l'ambulatoire. Le ministre décide sans en rendre compte, sur des critères non transparents, de la répartition des diverses enveloppes et de leur répartition régionale.

L'objectif des dépenses déléguées n'a été déterminé que le 1^{er} avril 2001 ! N'est-ce pas nier le rôle de la CNAM ? Allez-vous arbitrer le conflit public intervenu entre le conseil d'administration de la caisse et son directeur sur la revalorisation des actes des kinésithérapeutes ?

Les cotisations maladies ont été remplacées par la CSG. Que n'avez-vous clarifié les rôles respectifs de l'Etat, du Parlement, des caisses, des professionnels ? C'était en principe l'objet de la défunte loi dite de modernisation de la santé.

L'UDF s'est très clairement prononcée pour une véritable régionalisation avec une organisation décentralisée permettant une politique de santé de proximité, prenant en compte les besoins, responsabilisant les acteurs, l'Etat demeurant cependant garant de l'équité et de la définition des priorités de santé publique.

Deuxième raison essentielle, le manque de réponse aux questions posées.

Madame la ministre, quel est pour vous le rôle du Parlement ? Est-ce le lieu du dialogue, de la concertation, du contrôle de l'exécutif, ou est-ce seulement pour la ministre un mauvais moment à passer en attendant avec impatience la fin des navettes et le vote final ?

Je vous ai posé à plusieurs reprises au cours des quatre jours et trois nuits de la première lecture trois questions principales concernant le budget des hôpitaux et la prise en compte de l'activité réelle, la revalorisation des actes médicaux et infirmiers, la situation des cliniques. Je n'ai pas eu, et mes collègues pas davantage, le début de l'amorce d'une réponse.

M. Claude Evin, *rapporteur*. Ce n'est pas vrai !

M. Jean-Luc Prével. Si, c'est vrai !

M. Alfred Recours, *rapporteur*. C'est le début de l'amorce du commencement !

M. Jean-Luc Prével. J'ai eu l'occasion de vous rappeler que les cliniques jouent un rôle essentiel en chirurgie, en obstétrique et en cancérologie. Elles ne sont pourtant

même pas mentionnées dans le rapport annexé. Mon amendement qui consiste à expliciter leur rôle dans la chaîne des soins a été rejeté.

Un grand nombre d'établissements sont dans une situation financière critique avec une rentabilité quasi nulle et connaissent une pénurie de personnel qui risque de s'aggraver avec l'application des 35 heures dans les hôpitaux.

Je vous ai fait remarquer au cours de la première lecture qu'elles étaient en grève d'avertissement et qu'une grève plus dure était envisagée le 5 novembre 2001. Vous n'avez fait au cours des débats aucune ouverture - vous non plus, monsieur Evin ! -, n'avez pas répondu aux questions posées qui portaient pourtant sur des problèmes bien réels. Il était temps pourtant de désamorcer la crise.

Vous avez préféré, madame la ministre, aller à l'affrontement et leur proposer 1,7 milliard de francs.

M. Claude Evin, *rapporteur*. Elles ont accepté tout de suite !

M. Jean-Luc Prével. Est-ce une bonne méthode ? Quelle est donc la place du Parlement ? Il n'y a pas eu d'explication devant le Parlement !

Pour les hôpitaux, vous n'avez pas davantage répondu aux questions concernant la prise en compte de l'activité et la demande tout à fait justifiée d'un rebasage faite par la Fédération hospitalière de France et les directeurs. Les hôpitaux dont l'activité augmente sont étranglés en raison de l'augmentation des prix des médicaments, notamment pour la chimiothérapie, des prothèses, dont les coûts augmentent bien au-delà du taux directeur.

Pour maintenir la qualité des soins, ce qui est, je crois, notre volonté commune, et pour éviter la sélection des patients, ou le licenciement du personnel, il est indispensable de prévoir un rebasage - la photo jaunissante de 1984 a fait son temps.

L'autre question essentielle pour les hôpitaux est l'application des 35 heures. Cette proposition, vous l'avez faite il y a quatre ans et demi - c'était l'une des mesures phares du parti socialiste en 1997. Vous avez eu le temps de vous préparer à son application. Vous l'imposez aux entreprises pour 2002. Comment l'appliquerez-vous dans les hôpitaux ? Pour les infirmières, pour certaines spécialités médicales, nous sommes en situation de pénurie. Vous ne créez que 12 000 postes, au cours de l'année 2002. Seront-ils pourvus et financés ? Le compte épargne-temps ressemble plus à une rustine qu'à une véritable solution.

Vous avez annoncé en première lecture un complément de 3,9 milliards pour les hôpitaux. En réalité, vous prenez en compte le solde du FMES, qui a remplacé le FASMO. L'effort réel n'est, au mieux, que de 2,9 milliards, comme l'a excellemment indiqué M. Vassel.

Si vous aviez voulu être efficace, vous auriez tout simplement abondé les dotations hospitalières au lieu de passer par le FMES et le FIMO.

Pour la médecine de ville, alors que Martine Aubry, il y a quatre ans, voulait renouer des relations de confiance, force est de constater que les professionnels sont aujourd'hui désabusés, lassés d'être désignés comme bouc-émissaires. Ils ont de réels soucis de démographie, de reconnaissance, d'organisation de la permanence des soins.

Ils ont deux demandes essentielles : la suppression des sanctions collectives et des lettres clés flottantes, la revalorisation des actes.

A plusieurs reprises, au cours de la première lecture, je vous ai demandé si vous envisagiez une revalorisation du « C », de la visite, de l'acte de soin infirmier, des frais de déplacement. Je n'ai pas eu là encore, monsieur Recours, le début de l'amorce d'une réponse.

M. Alfred Recours, rapporteur. Je ne suis pas membre du Gouvernement !

M. Jean-Luc Prével. Vous m'avez fait remarquer tout à l'heure que j'avais eu des réponses. Sur ce point précis, pas le début de l'amorce d'une réponse !

Aujourd'hui, les médecins ont entamé une grève des gardes de nuit et envisagent une grève des week-end. Allez-vous finalement les entendre et faire des propositions justifiées, ainsi que pour les infirmières, qui, elles aussi, envisagent de se mettre en grève ? Est-ce la solution ? Est-ce ainsi que vous concevez le dialogue et la prise en compte des problèmes concernant la santé.

En première lecture, vous nous avez présenté un amendement esquisse devenu l'article 10 A. Il devait être précisé. Hier soir, nous avons eu connaissance de la version définitive.

Vous donnez l'impression de vouloir en revenir à une politique conventionnelle, contractuelle, et d'aller vers la prise en compte d'une maîtrise médicalisée grâce à l'application des bonnes pratiques médicales, des RMO... L'intention est bonne, mais quelle est la réalité ? L'amendement est-il le fruit d'une concertation et d'un large accord, sera-t-il applicable ?

En réalité, cet amendement est ambigu, confus, très compliqué avec ses trois étages.

Le défaut principal est qu'il ne s'accompagne pas d'un principe fondamental qui changerait tout : la fixation de l'ONDAM à un taux réaliste prenant en compte les besoins au niveau régional. Acceptez ce principe et tout le reste sera facilité.

L'autre défaut est que la convention est validée par la signature d'un syndicat même minoritaire. Vous demandez l'accord de deux caisses, mais vous acceptez qu'un seul syndicat engage toute la profession. Il est indispensable d'obtenir la signature de syndicats représentant plus de 50 % de la profession. Sinon, ce système sera voué à l'échec.

De plus, les négociations auront lieu sous la menace du maintien des sanctions collectives. Est-ce ainsi que l'on peut nouer des relations de confiance ?

Enfin, vous vous engagez vers des contrats individuels. Est-ce souhaitable ?

Au cours de mon intervention, j'ai donc pu vous poser des questions importantes sur l'hôpital, les cliniques et la médecine de ville, les infirmières. Je souhaiterais, madame la ministre, que vous apportiez des réponses au Parlement. Je vous écouterai pour ma part avec la plus grande attention.

Nous sommes tous très attachés à la qualité des soins, nous souhaitons adapter notre système de santé et l'améliorer, mais nous sommes aujourd'hui très inquiets de la situation que vous avez créée.

Je dirai quelques mots sur la branche famille. Yves Bur a déjà eu l'occasion de s'exprimer à ce sujet, ainsi d'ailleurs que sur la branche accidents du travail. Patrick Delnatte a fait une intervention juste et argumentée.

Je rappelle notre opposition à la ponction des excédents pour financer la branche retraite. Cette décision est inadmissible. Vous devriez profiter des excédents pour développer une réelle politique familiale, indispensable à

l'avenir du pays, notamment pour améliorer les gardes d'enfants à domicile, et prendre en compte le premier et le dernier enfant.

La branche retraite et l'absence de décision de votre part en la matière mériteraient de longs développements. La seule véritable réforme a été entreprise par Edouard Balladur et Simone Veil. S'ils ne l'avaient pas faite, où en serions-nous aujourd'hui ?

Nous sommes tous très attachés à la retraite par répartition. Tout le monde sait que le *papy boom* à partir de 2005 va poser de réels problèmes. Vous avez créé des commissions, des groupes de travail, pour perdre du temps. Vous avez manqué de courage. Le COR va faire des propositions. Vous n'aurez pas le temps de les appliquer.

Votre seule mesure a été la création du fonds de réserve, dont l'alimentation est pour le moins incertaine, le prix de vente des licences UMTS ayant été divisé par huit par Laurent Fabius et la privatisation d'ASF devant financer également le ferroutage.

Quelles sommes seront affectées au fonds de retraite ? Nous pouvons nous faire du souci.

Enfin il n'y a aucune mesure cette année concernant les conjoints survivants, dont les demandes sont pourtant connues, et justes, sur l'assurance veuvage, la pension de réversion, le cumul entre pension de réversion et droits propres.

En conclusion, madame la ministre, je regrette que vous en reveniez intégralement au texte voté en première lecture sans tenir compte de l'avis du Sénat. Dans ces conditions, l'UDF votera certainement contre ce texte. J'espère cependant avoir des réponses sur les questions essentielles que je vous ai posées. Dans cette attente, je vous remercie de votre écoute. (*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 Mme Odette Grzegorzulka.

Mme Odette Grzegorzulka. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, je salue tout d'abord les progrès obtenus, en première lecture de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, dans le domaine qui m'est cher, la couverture maladie universelle. Ils garantiront un meilleur accès aux soins pour les plus démunis.

Ainsi, vous avez voulu, madame la ministre, accepter un amendement qui permet aux mineurs enfants de parents étrangers de bénéficier de la couverture maladie universelle, et non plus de l'aide médicale d'Etat. Cette procédure sera plus pratique pour ces jeunes enfants, mais une difficulté subsiste : nous n'avons malheureusement prévu que de vous demander de leur accorder la couverture de base, et le problème de la complémentaire se pose. Peut-être nous direz-vous – ce serait le plus simple – qu'elle sera assurée par l'aide médicale d'Etat. Quoi qu'il en soit, les associations ont déjà reconnu l'avancée qui a été enregistrée.

Vous avez également bien voulu accepter que tous ceux qui sortent du dispositif de la couverture maladie universelle puissent continuer de bénéficier du tiers-payant et n'aient donc pas d'avances de frais à acquitter.

J'ai eu l'honneur et le plaisir d'annoncer ces avancées, cet après-midi, lors de la réunion du conseil de surveillance de la couverture maladie universelle, que je préside, où sont regroupés tous les partenaires de la CMU – l'Etat, les organismes complémentaires, la CNAM et les associations – et auquel siège également notre collègue

Jean Rouger. Je me fais donc, auprès de vous, le relais de tous ces partenaires, qui m'ont chargé d'aborder divers sujets à cette tribune.

Le premier concerne l'aide à la mutualisation, à laquelle vous aviez fait allusion en première lecture. Un dispositif permettant aux ex-bénéficiaires de la CMU de ne pas retomber dans le droit commun et de ne pas avoir à prendre à leur charge tous les frais nécessaires pour l'accès aux soins ne concernerait pas moins de 700 000 personnes, auxquelles il faut ajouter 180 000 personnes dont les revenus se situent entre 3 600 et 4 000 francs. Tous mes partenaires ont jugé cette mesure très intéressante, bien qu'elle ne soit pas une solution miracle, car il ne sera pas évident pour tous ces patients de trouver un organisme qui voudra bien les accueillir et procéder aux remboursements sans sélectionner les risques couverts. Peut-être trouvera-t-on plus facilement quelqu'un pour prendre en charge la moitié du contrat, si l'Etat prend à sa charge l'autre moitié. Néanmoins, c'est une avancée qui serait intéressante. Pourriez-vous nous la confirmer ? Tous les membres du conseil de surveillance de la couverture maladie universelle souhaitent que cette disposition d'aide à la mutualisation concerne ceux qui bénéficiaient de la CMU et qui avaient entre 3 600 et 4 000 francs, et pas seulement ceux qui dépassaient de peu la limite des 3 600 francs.

Le conseil de surveillance m'a également demandé de vous alerter sur un autre point : les partenaires mutualistes avec lesquels vous négociez souhaitent, vous le savez, que soit réévalué le montant du contrat qui sera proposé pour bénéficier de l'aide à la mutualisation. Ils ont bon espoir – et j'ai donc comme eux bon espoir – que vous arriverez à une conclusion dans les prochains jours, car ce dispositif doit entrer en œuvre rapidement si l'on veut qu'il soit opérationnel dès le 1^{er} janvier. Il est déjà mis en œuvre dans plusieurs conseils généraux et dans une cinquantaine de caisses de sécurité sociale, ce qui prouve qu'il est possible et qu'un partenariat fructueux permet d'anticiper les mesures dont nous attendons tous que l'Etat les généralise.

J'ai également rendu compte au Conseil de surveillance de l'échec que nous avons subi en première lecture s'agissant du forfait hospitalier qu'ont à payer les handicapés, et que nous vous avons proposé d'alléger. Vous nous aviez présenté un amendement en commission, que nous avons malheureusement tous rejeté, car il consistait à les exonérer du forfait hospitalier à partir du troisième mois de séjour, ce qui est une durée très longue.

M. François Goulard. Oui, c'est quand même pas mal !

Mme Odette Grzegorzulka. Je dois vous dire que tous les partenaires que nous avons rencontrés aujourd'hui considèrent comme la plus grande des injustices que, sous prétexte qu'ils touchent cinquante francs de trop par mois, ces handicapés paient le forfait hospitalier. C'est d'autant plus injuste que, s'ils sont obligés de séjourner longuement à l'hôpital, plus longuement que la moyenne de nos concitoyens, c'est précisément à cause de leur handicap. Et c'est d'autant moins compréhensible que nous n'avons pas atteint nos objectifs – si j'ose dire, car nous nous en réjouissons : il n'y a plus que 4,5 millions de bénéficiaires de la couverture maladie universelle, quand nous avions prévu d'avoir les moyens d'en aider 6 millions. Personne ne comprendrait que nous laissons ces handicapés au bord du chemin alors qu'ils ne sont que 600 000. Ce n'est pas parce qu'ils sont très vulnérables, qu'ils ne manifestent pas dans la rue, qu'ils ne paralysent pas les activités de la société que nous devons les oublier. Il est difficile pour une parlementaire, à plus forte raison

quand elle est de gauche, de constater que, pour des raisons de rigueur budgétaire totalement inadmissibles et injustes, nous continuons, avec cynisme, à subir les décisions des comptables de notre haute administration.

M. François Goulard. Très bien !

Mme Odette Grzegorzulka. Avec mes collègues, nous continuerons à nous battre. Nous espérons que la voix des handicapés, celle de tous les députés de tous les bords et celle de tous les membres du conseil de surveillance de la couverture maladie universelle seront entendues.

L'un des axes prioritaires de la politique gouvernementale concernant les handicapés est de changer le regard que la société porte sur eux : pour cela, il ne faut pas les considérer en chaussant des lunettes roses, mais il vaut mieux, à mon sens, les aider à rendre plus rose la vie difficile qu'ils mènent. Nous comptons donc absolument sur vous, madame la ministre, et espérons que vous pourrez faire une annonce qui sera une forme de reconnaissance de cette difficulté de leur vie.

Je conclurai en vous disant que c'est un honneur, pour un parlementaire, que c'est même l'honneur du débat parlementaire, que d'enrichir un texte proposé par le Gouvernement, que de dialoguer avec son administration. C'est difficile quand nous ne sommes pas du tout entendus. Mais, quand nous avons le sentiment de participer à l'amélioration de la vie quotidienne des gens, en particulier les plus démunis, c'est pour nous une grande fierté. C'en est une, en tout cas, pour moi, d'être le porte-parole de tous les partenaires de ce dispositif historique qui répare une grande injustice et qui est si précieux.

Je suis sûre, madame la ministre, que notre voix sera entendue et que vous saurez, au cours de ce débat en nouvelle lecture, nous apporter une réponse, fût-elle partielle. Je vous en remercie par avance. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Jean-Luc Préel. Bravo, Odette !

M. Bernard Accoyer. Très bien !

M. le président. La parole est à M. François Goulard.

M. François Goulard. Monsieur le président, madame la ministre, madame la secrétaire d'Etat aux personnes âgées, mes chers collègues, notre opinion sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale n'a évidemment pas changé depuis la première lecture.

M. Claude Evin, rapporteur. C'est bien dommage !

M. François Goulard. Si les choses ont évolué en quelques semaines, ce n'est sans doute pas en mieux. Le climat de quasi-révolte qui règne chez les professionnels de santé n'a cessé de se dégrader.

M. Bernard Accoyer. En fait, c'est la désespérance !

M. François Goulard. Nous en avons vu, ces jours-ci, de nouveaux exemples avec les internes et les médecins généralistes. Nous avons connu aussi, depuis la première lecture, l'affaire des cliniques privées. Il est assez regrettable de constater que, à de nombreuses reprises, nous avons signalé ce problème réel, aigu, de l'équilibre financier des établissements d'hospitalisation privée, et qu'il avait été nié avec constance et obstination non seulement par le Gouvernement, mais aussi par la majorité et par les rapporteurs.

M. Claude Evin, rapporteur. Mais non !

M. François Goulard. Dès lors que le Gouvernement s'est trouvé face au mouvement très résolu d'une profession, il lui a bien fallu prendre ce problème en considération. Pour ma part, je ne trouve pas très convenable d'avoir, à si peu de jours d'intervalle, deux attitudes et deux discours si différents. Dans cette crise des cliniques

privées, le Gouvernement à fait preuve d'une assez parfaite mauvaise foi pour le choix de ses arguments. On a tout entendu. Ainsi, si le salaire des infirmières des cliniques est faible – ce que chacun reconnaît – c'est parce que la rémunération des médecins ne l'est pas, alors qu'ils n'émargent pas sur les mêmes budgets,...

M. Bernard Accoyer. C'est même la ministre qui a dit cette énormité !

M. François Goulard. ... ou à cause de la nécessité de rémunérer les actionnaires, alors que la plupart des cliniques affichent des pertes.

M. Bernard Accoyer. C'est soit de la malveillance, soit de l'ignorance !

M. François Goulard. La triste réalité, c'est que ce pays souffre d'une grave pénurie d'infirmières. Nous sommes bien obligés de constater que l'attractivité du statut public crée une difficulté spécifique pour les établissements privés d'hospitalisation. Mais la pénurie d'infirmières rend plus absurde encore le contingentement des actes que subissent infirmiers et infirmières libéraux. Les mesures adoptées par le Gouvernement ne sont pas à la hauteur des difficultés rencontrées, et d'autant plus contestables qu'elles font peser une tutelle nouvelle sur les établissements, alors que la restauration de l'équilibre financier de l'hospitalisation privée passait par des mesures tarifaires générales.

Il est un autre point qui n'a pas évolué favorablement, c'est l'équilibre financier du projet de loi de financement de la sécurité sociale. Déjà fortement sujet à caution, il est encore plus douteux aujourd'hui, ayant à supporter les dépenses nouvelles qui se sont accumulées ces jours derniers. Au surplus, les perspectives économiques, que nous dénonçons comme infiniment trop optimistes il y a quelques semaines, se sont encore assombries, à telle enseigne que le FMI a fait très récemment des annonces pour le moins inquiétantes. Ainsi, ce que nous disions en première lecture n'est hélas que plus vrai aujourd'hui.

Mais plutôt que de répéter les critiques qu'ont déjà formulées tous les parlementaires de l'opposition, je voudrais évoquer des perspectives d'avenir : cela me paraît plus intéressant. Il est vrai que nous aurions préféré que, par une attitude moins constamment conservatrice, le Gouvernement permette à notre assemblée de débattre de l'avenir de la protection sociale. Au lieu de cela, nous avons vu une organisation patronale faire la une des journaux avec des projets de réforme de la protection sociale. Cela ne me paraît pas particulièrement souhaitable, car c'est aux politiques d'en décider. Hélas, en raison de l'inaction gouvernementale pendant cinq ans, le débat s'est déplacé et n'a pas eu lieu dans cet hémicycle.

M. Alfred Recours, rapporteur. C'est plutôt en raison des carences de l'opposition !

M. François Goulard. C'est particulièrement regrettable, monsieur le rapporteur.

M. Bernard Accoyer. C'est bien le problème !

M. François Goulard. Depuis cinq ans, l'opposition a constamment avancé des propositions. Elle a toujours assorti les critiques qu'elle a portées à l'égard de votre politique de propositions d'avenir. Jamais celles-ci n'ont été prises en considération. Toujours, vous les avez tournées en dérision.

Néanmoins, à quelques mois d'échéances importantes pour notre pays, je voudrais tenter d'esquisser quelques lignes.

Je ne redirai pas combien paraît inapproprié le financement du FOREC. A l'avenir, nous ne pourrions pas supprimer les dépenses qui correspondent aux allègements de charges sociales...

M. Alfred Recours, rapporteur. Ah bon ?

M. François Goulard. ... parce qu'il s'agit d'un engagement de l'Etat sur lequel il est impossible de revenir, parce que les 35 heures font peser de telles charges sur les entreprises que ces allègements sont indispensables si l'on ne veut pas condamner des pans entiers de notre économie au dépôt de bilan, et parce que, d'une façon générale, les allègements de charges sont favorables à l'emploi à condition qu'ils ne soient pas la compensation, d'ailleurs imparfaite, d'une hausse des coûts de main-d'œuvre. Il faudra, à l'avenir, revoir le mode d'attribution de ces allègements et ne plus subordonner ces allègements de charges, que vous avez introduits jusqu'à 1,8 fois le SMIC, à un accord sur les 35 heures.

M. Bernard Accoyer et M. Pierre Morange. Très bien !

M. François Goulard. S'il est une grande réforme à conduire en matière de charges sociales, c'est d'élargir les allègements à toutes les entreprises, à tous les salariés, à tous les salaires les plus bas, de sorte qu'ils ne soient plus conditionnés par des accords assez mal perçus, en général, dans le monde de l'entreprise, et qui sont des contraintes inappropriées.

M. Alfred Recours, rapporteur. Quand on aura pérennisé les 35 heures, pas de problème !

M. François Goulard. Il faut donner aux allègements un caractère permanent et, pour ce faire, les inclure dans le barème des charges sociales suivant une proposition qui, monsieur le rapporteur, nous est commune.

En ce qui concerne les retraites, nous allons discuter, la semaine prochaine, d'une proposition de loi du groupe communiste, et nous aurons ainsi l'occasion de vous voir refuser d'accorder une retraite à des salariés qui ont cotisé pendant quarante ans, depuis l'âge de quatorze ou quinze ans. Ce devrait pourtant être un droit très naturellement reconnu, allant de soi. Mais – c'est un paradoxe – vous maintenez en même temps des régimes spéciaux qui sont de plus en plus décalés avec le droit commun des retraites. Je crois que vous aurez du mal, ce soir ou la semaine prochaine, lors de l'examen de cette proposition de loi, à justifier qu'un salarié qui a commencé à travailler très jeune, en apprentissage par exemple, ne puisse pas bénéficier d'une retraite, en général modeste, après quarante ans de travail, alors qu'un agent de telle ou telle entreprise publique qui a travaillé beaucoup moins longtemps peut prendre une retraite à taux plein dès l'âge de cinquante-deux ou cinquante-trois ans. Je crois que l'opinion publique aura du mal à entendre votre argumentation.

Il est pour le moins désolant de voir ce gouvernement, qui a tergiversé pendant cinq ans, renvoyer à la législature prochaine une réforme des régimes de retraite par répartition. Nous entendons ces déclarations surréalistes du conseil d'orientation des retraites qui, à un moment où, eu égard à la proximité des échéances politiques, il n'est plus possible d'entamer une grande réforme, prône un alignement des durées de cotisation des régimes de fonctionnaires sur celles des autres salariés.

La réforme que nous souhaitons engager en matière de retraites s'oriente autour de trois grands principes. Le premier est un principe de clarté. Il faut que nous sachions qui paie quoi et qui reçoit quoi. Or, aujourd'hui, il est impossible de voir clair dans les retraites. En particulier, il nous paraît nécessaire qu'apparaissent, au sein d'une

caisse de retraite des agents publics, les cotisations versées par l'employeur, c'est-à-dire par l'Etat, et, en dépenses, les pensions versées.

Il est ensuite un principe d'équité. Nous le savons, pour l'avoir lu dans vos rapports successifs, nous allons vers des années qui seront infiniment difficiles pour les retraités par répartition. Dès lors, il est indispensable que les Français soient égaux face à la retraite.

Enfin, il est un principe de responsabilité. Il faut absolument que les partenaires sociaux soient responsables, demain, comme ils le sont partiellement aujourd'hui, de l'équilibre des régimes de retraite. Ils l'ont été, quant il s'est agi des retraites complémentaires de l'AGIRC et de l'ARCCO ; ils l'ont été au moins autant que l'Etat, et c'est un euphémisme. Impliquons-les davantage.

Au-delà de ces trois principes, c'est bien sûr la mise en œuvre d'un étage de capitalisation qui s'impose, et depuis longtemps.

J'évoquerai brièvement les accidents du travail, que, faute de temps, nous ne mentionnons que fort peu dans nos débats sur la sécurité sociale. Le moment est sans doute venu de remettre en ordre une législation très ancienne et très complexe, qui, au début du siècle dernier, a certes constitué un progrès social très estimable, mais qui, aujourd'hui, montre ses limites. Il est temps d'affirmer un véritable droit à la réparation intégrale des préjudices subis à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, comme cela a été fait – mais après combien d'années – pour l'amiante.

J'ai par ailleurs déposé un amendement sur les droits du conjoint survivant de la victime d'un accident du travail pour que le délai de deux ans, qui est excessivement long et contraignant, soit raccourci, de telle sorte que la veuve ou le veuf d'un accidenté du travail puisse prétendre immédiatement à des droits.

J'en viens, enfin, à l'assurance maladie. Nous avons eu droit à beaucoup d'ironie condescendante à l'égard du plan Juppé et du sentiment d'hostilité qu'il aurait suscité dans les professions de santé. Or, depuis cinq ans, vous vous coulez – je n'ose dire avec délice –, sans rien y changer, dans les ordonnances du plan Juppé, et l'hostilité de ces professions s'est transformée en une véritable rébellion.

La première tâche à entreprendre demain consistera sans aucun doute à restaurer leur confiance – c'est un préalable absolu – et à remédier à la pénurie inadmissible, invraisemblable, inexplicable qui touche un certain nombre de spécialités médicales. Elle consistera aussi à rétablir un minimum de justice en faveur des professions sacrifiées, et j'ai cité tout à l'heure les infirmières.

Après quoi, il faudra rebâtir. Mais rebâtir non à travers le filtre réducteur de l'entreprise, comme le souhaite une organisation patronale, mais au contraire avec un objectif, avec la volonté de conforter, pour tous les Français, un régime d'assurance maladie leur assurant, quelles que soient leur situation et leurs ressources, un égal accès aux soins que permet la médecine contemporaine.

Décentralisation ; montée en puissance de la mutualité, y compris pour l'assurance au premier franc ; mise en place de la part de l'assurance-maladie de ce que l'on appelle en économie de la santé un comportement d'acheteur intelligent de soins – ce qui n'est pas le cas aujourd'hui ; retour à une gestion paritaire et responsable, à l'opposé de la gestion bureaucratique actuelle : voilà les points clés de l'orientation de demain.

C'est un chantier considérable que celui de notre protection sociale. Celle-ci est à conforter, à sauvegarder, voire, tout simplement, pour certains de ses aspects, à sauver d'un désastre programmé.

L'inaction, madame la secrétaire d'Etat, qui fut et qui demeure celle du gouvernement auquel vous appartenez condamne à terme ce pilier essentiel de notre pacte social. (*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. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Madame la secrétaire d'Etat, en nous proposant de rétablir le texte adopté en première lecture par notre Assemblée, vous réaffirmez notre attachement fondamental aux principes de solidarité et de complémentarité, qui se traduisent par le développement de la qualité de notre système de soins mixte, associant professionnels publics et libéraux, et par le renouvellement du contrat qui lie l'Etat et les partenaires sociaux pour une gestion solidaire de la sécurité sociale.

Vous nous proposez, en outre, un amendement visant à rénover le système conventionnel, le dispositif de régulation des dépenses et la gestion des caisses. Même si la lecture de ce long amendement est quelque peu ardue, je vous remercie de nous donner l'occasion d'engager ce nécessaire débat de clarification sur la place et le rôle de chacun.

Cela dit, je m'attacherai plus particulièrement à évoquer la question de l'accès aux soins dentaires, accès qui constitue un droit fondamental pour nos concitoyens et dont on ne parle pas assez.

Depuis 1997, des mesures significatives ont été prises par le Gouvernement, particulièrement en matière de prévention. Celle-ci devant être la plus précoce possible, nous avons adopté en première lecture un amendement du Gouvernement, qui instaure l'obligation d'un examen bucco-dentaire à l'âge de six ans et de douze ans. A cette occasion, le scellement des sillons, acte à visée préventive récemment admis au remboursement, pourra être proposé. Le coût de cette mesure importante est de 300 millions de francs.

Mais surtout, la création de la couverture maladie universelle a permis à de nombreux patients de bénéficier de soins qui leur étaient jusqu'alors inaccessibles et qui, au-delà de leur nécessité curative, sont de nature à revaloriser la relation sociale. Cette avancée se trouve confortée par la levée du plafond de dépenses, qui encadrerait jusqu'à présent ce dispositif.

A l'article 15, la suppression du caractère systématique de l'entente préalable, notamment pour les soins dentaires, constitue une réforme intéressante. Elle permettra de lever un des principaux éléments d'opacité des conditions de prise en charge pour les assurés.

Michel Yahiel vous a récemment rendu un rapport très complet pour réformer et améliorer la prise en charge des soins dentaires. Ce rapport montre que l'accès aux soins dentaires reste une des principales causes d'inégalité sociale en matière de santé : les soins dentaires constituent près de la moitié des cas de renoncement aux soins identifiés par le CREDES.

L'axe central de la réforme proposée consiste dans le développement vigoureux des soins préventifs et conservateurs en substitution d'un recours souvent abusif aux soins prothétiques. Cela nécessite un investissement financier significatif, la dépense dentaire représentant aujourd'hui moins de 2 % des charges de l'assurance maladie.

Les professionnels et les acteurs de la protection sociale ont beaucoup travaillé sur le sujet. Ils sont ouverts à une réforme de fond alliant à la fois revalorisation et révision profonde de la nomenclature, aujourd'hui totalement obsolète, et véritable encadrement des tarifs prothétiques, dans un souci de transparence des prix.

Aussi, les mesures que vous avez d'ores et déjà mises en œuvre sont des premiers pas importants pour une meilleure prise en charge des soins dentaires.

Le Gouvernement est actuellement en négociation avec les professionnels de la chirurgie dentaire et les acteurs du système de protection sociale. Peut-on connaître l'état d'avancement de ces négociations ?

Nous avons le devoir d'assurer une meilleure prise en compte de ce qui est à la fois un véritable enjeu de santé publique et une priorité sociale incontestable. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. Pierre Morange.

M. Pierre Morange. Monsieur le président, madame la secrétaire d'Etat, mes chers collègues, lorsque le Gouvernement nous a présenté le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 je me suis étonné, et j'ai même été franchement agacé de la véritable fiction des comptes sociaux qui était mise en scène.

La nouvelle mouture qui nous est proposée aujourd'hui – mais si peu nouvelle finalement – n'a pas gagné en réalisme, malgré les innombrables critiques et mises en garde formulées précédemment. Nous ne pouvons par conséquent pas lui donner plus de crédit.

Je ne prendrai qu'un exemple – et il est stupéfiant – pour illustrer mon propos, exemple que mes collègues de l'opposition et moi-même, mais surtout les acteurs de la santé, ont déjà largement dénoncé.

Quand Mme Guigou dépose sur son propre projet de loi un amendement qualifié d'« esquisse », elle met en évidence toute l'imprécision de ce texte, tout le manque de préparation dont il a fait l'objet. On se demande, ahuri, s'il s'agit bien de financer les recettes et les dépenses de la nation dans le domaine le plus précieux et le plus délicat des Français, à savoir leur bien-être, et si une telle question peut sérieusement souffrir le flou artistique.

Plus généralement, ce Gouvernement – qui, très optimiste, nous promet une croissance de près de 2,5 % quand toutes les instances internationales et spécialisées, dont le FMI, prévoyant 1,3 % de croissance nationale, lui conseillent de réviser sérieusement ses prévisions budgétaires –, ce gouvernement, disais-je, a été débordé par les dépenses qu'il a engagées depuis plusieurs années, car il les a sous-estimées. Je pense en particulier au financement des 35 heures, qui a conduit le régime général, toutes branches confondues, à enregistrer un déficit d'un peu plus d'un milliard d'euros pour 2001, alors que, au printemps, vous annonciez un excédent.

Poursuivant dans cette voie dangereuse, vous voudriez nous faire accroire en recourant à différents artifices budgétaires, que les comptes sociaux affichent un excédent prévisionnel de 1,051 milliard d'euros. Mais peut-on encore raisonnablement envisager, comme l'annonce le Gouvernement, une progression de 5 % de la masse salariale, une croissance économique de 2,5 % et une hausse des dépenses de santé limitée à 3,8 % quand cette dernière était déjà de 5,5 % en l'an 2000, et alors même qu'il n'y a aucune régulation de mise en place et que s'enclenche le mécanisme de financement des 35 heures pour les personnels de santé ?

Il est regrettable que le Gouvernement, déjà très critiqué pour le manque de sincérité des comptes présentés dans le cadre du projet de loi de finances pour 2002, ne s'imprègne pas plus en matière sociale de l'esprit de la loi organique entrée en vigueur le 1^{er} août 2001.

Non seulement on peut douter que le projet de loi de financement de la sécurité sociale ait été établi « compte tenu des informations disponibles et des prévisions qui peuvent raisonnablement en découler », mais encore on doit regretter que le Gouvernement ait manqué de sincérité en ayant recours à de nombreuses « pompes à finances » destinées à siphonner le budget de l'Etat et les comptes sociaux – et ce dans une totale opacité – afin d'assurer le financement des projets éminemment politiques et électoralistes de la gauche plurielle.

Dans son rapport pour l'année 2000, la Cour des comptes n'a d'ailleurs pas manqué de demander au Gouvernement une clarification des relations financières entre l'Etat et la sécurité sociale. Elle a conclu à l'extrême fragilité des comptes de la sécurité sociale, qui ne reposaient que sur une conjoncture exceptionnelle et une charge des retraites faible, sans qu'un large excédent soit dégagé. Si bien que la Cour des comptes a considéré que les conditions d'un équilibre pérenne n'étaient pas réunies.

Je vous rappelle que la Caisse nationale d'allocations familiales, la Caisse nationale d'assurance vieillesse et la Caisse nationale d'assurance maladie se sont prononcées contre ce projet de loi en raison de l'opacité des comptes et des transferts financiers.

La majorité sénatoriale s'est également émue, à juste titre, de cette opération de transferts budgétaires, compliqués à dessein, qui masquent mal une ponction massive sur la sécurité sociale.

Le PLFSS est devenu une véritable loi de financement des 35 heures, qui met en péril les comptes sociaux dans un contexte économique dégradé, manifeste l'impéritie budgétaire du Gouvernement et révèle l'incapacité de la gauche à réformer notre système de protection sociale et ainsi à garantir son avenir.

En effet, l'autre faiblesse – de taille – du projet qui nous est soumis, c'est qu'il s'agit d'un catalogue de bonnes intentions, très partiellement financées et, en aucun cas, d'une réforme courageuse et attendue de notre système de santé et de solidarité.

On y retrouve la vision strictement comptable, que je dénonce et qui de plus est tout à fait sous-estimée, des besoins sanitaires des Français. Je l'ai suffisamment répété : seule une évaluation des besoins de la population française à partir de données médicales fiables doit déterminer nos priorités et permettre de définir les moyens financiers nécessaires pour atteindre ces objectifs sanitaires.

Et je n'ai certainement pas besoin de vous rappeler que le vieillissement de la population, les progrès de la science et le désir de santé et de confort de nos concitoyens appellent des financements qui vont bien au-delà des prévisions du Gouvernement. En outre, je n'évoquerai que pour mémoire, la prolifération normative et la judiciarisation de la pratique médicale.

Il y a déjà une inadéquation entre l'offre et la demande de soins, et on nous propose de la creuser !

Nos amis sénateurs ont d'ailleurs voulu supprimer l'ONDAM estimant qu'il était illusoire de voter un objectif dont on sait à l'avance qu'il sera dépassé, car fondé sur des hypothèses irréalistes.

Le Gouvernement ne veut pas le comprendre et s'enferme une fois de plus dans une vision dogmatique du système de santé, des besoins de santé et de l'exercice

de la santé en France. Ce n'est pas le fameux amendement présenté par Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité à l'article 10A qui me contredira : d'ailleurs, il est rejeté par les syndicats médicaux majoritaires car la logique budgétaire et d'encadrement coercitif y domine, malgré une malheureuse tentative de « maquillage » dans le cadre conventionnel. Nombre des professionnels de la santé voient même dans la rédaction complexe de cet amendement la voie ouverte à l'apparition d'un conventionnement individuel, ce qui n'est pas acceptable.

Même la CNAM, réunie hier en conseil d'administration, estime que la proposition du Gouvernement s'inscrit dans le cadre inchangé des relations entre l'Etat et l'assurance maladie et ne modifie en rien le fait que la fixation annuelle de l'ONDAM ne repose pas sur des priorités sanitaires clairement affichées, ni même sur un contenu médical identifiable, pas plus qu'elle ne met fin au cloisonnement entre soins hospitaliers et ambulatoires, d'une part, et honoraires et prescriptions pharmaceutiques, d'autre part.

Or, il est grand temps d'abandonner réellement ce système injuste et inefficace de régulation autoritaire, par le biais de quotas ou lettres clés flottantes, que le Gouvernement fait mine de dénoncer mais sans l'abroger définitivement, qui pénalise aveuglément les professionnels de santé et les appauvrit, et qui entrave la liberté de choix et le bien-être des patients.

A quel autre corps professionnel oserait-on demander une démarche de qualité, rendue souvent dans des conditions matérielles et humaines difficiles, alors qu'on remet en question, chaque année, voire chaque mois ses rémunérations, qu'on met en cause chaque jour sa responsabilité individuelle et qu'on lui fait supporter une prétendue culpabilité collective dès lors que les dépenses de santé de tout un pays augmentent ?

Etablissons enfin un climat de confiance avec les professionnels de santé, dans un cadre conventionnel où la bonne pratique médicale serait le seul élément opposable.

Les manifestations des personnels de l'hospitalisation publique et privée, des infirmières, des sages-femmes, de kinésithérapeutes, de gynécologues et de radiologues ont-elles conduit le Gouvernement à s'interroger ? Si peu que Mme Guigou, pourtant prompte à trouver tous les fonds nécessaires au financement d'un certain nombre de projets électoralistes, a attendu une pression irrésistible de la rue pour dénicher les deniers dont l'hôpital public et les cliniques ont besoin.

Et encore, les efforts consentis pour le secteur public ne permettront pas de financer à la fois le passage aux 35 heures, le recrutement indispensable d'infirmières pour compenser la pénurie actuelle et les investissements qui permettent de garantir le bon état des installations et la sécurité des patients.

Pour le secteur privé, qui est au bord du gouffre, le Gouvernement a attendu, malgré l'importante contribution de ce secteur à la santé publique, que 60 % des établissements soient proches du dépôt de bilan et les personnels à bout, pour financer une remise à niveau, légitime mais tardive, des rémunérations, notamment celles des infirmières.

La mise en place des 35 heures dans le secteur hospitalier, tant public que privé, confine au surréalisme, dans la mesure où elle aboutit à la création de nouveaux postes de travail alors que ceux qui existent déjà ne sont pas pourvus, ce qui pose donc le problème de la continuité des soins.

Tout cela démontre l'absence d'une politique d'aménagement sanitaire dont le risque majeur sera de pérenniser les inégalités d'accès aux soins.

Par-delà la philosophie décevante du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2002, je voudrais vous alerter sur quelques éléments qui méritent largement la critique et l'amendement.

Le fameux Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales, institué par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2002, n'a pas atteint l'équilibre, étant donné la sous-estimation des dépenses liées à la mise en application des 35 heures et l'insuffisance de recettes.

Dans l'article 5 - article que le Sénat a abrogé d'ailleurs -, le Gouvernement annule de façon rétroactive la dette de 15 milliards de francs du FOREC à l'égard des régimes de sécurité sociale pour l'année 2000. Ce faisant, il remet en cause l'équilibre financier du régime général pour l'exercice 2000, qui passera d'un excédent de 4,3 milliards de francs à un déficit de 10,7 milliards. Ainsi, le FOREC sera en réalité déficitaire de 30 milliards de francs, ce qui met en évidence la charge réelle de la réduction du temps de travail, dont le coût sera supporté par les régimes sociaux et non compensé par l'Etat.

Au total, pour 2002, ce sont 18 milliards de taxes nouvelles et pas moins de huit ressources nouvelles qui seront affectées au FOREC.

En définitive, pour les années 2000, 2001 et 2002, la sécurité sociale aura contribué pour près de 85 milliards de francs au financement des 35 heures, c'est-à-dire au financement d'une réforme qui relève de la politique de l'emploi et qui n'a rien à voir avec la protection sociale. Pour ce faire, ce gouvernement, qui se veut le champion de la concertation et de la démocratie sociale, n'a pas cru devoir recueillir l'approbation de la CNAM, de la CNAV, de la CNAF et des partenaires sociaux.

En matière de médicament, la politique gouvernementale se résume à une application comptable et malthusienne où la vision sanitaire est totalement absente. L'amalgame opéré cet été par le Gouvernement entre les médicaments rendant un service médical insuffisant et les molécules à forte valeur ajoutée et innovante démontre l'absence de cohérence de la politique suivie dans ce secteur. La modification incessante des règles et procédures, voire leur rétroactivité, décrédibilisent totalement le Gouvernement aux yeux de l'industrie pharmaceutique nationale et internationale et pénalise la recherche, le développement et même la production françaises, qui risquent fort de se délocaliser.

Les soins de ville n'intéressent pas davantage le Gouvernement, qui n'a pas augmenté leur dotation de façon suffisamment significative pour rompre avec la paupérisation scandaleuse des professions de santé, dont les rémunérations indigentes sont une insulte à leur compétence et à leur dévouement.

L'insécurité physique, matérielle et morale à laquelle est confronté le corps sanitaire français est intolérable.

La véritable démission du Gouvernement en matière de sécurité des personnes et des biens, son refus de légiférer après différentes décisions de la Cour de cassation, comme l'arrêt Perruche, son renoncement à son devoir d'information, sont autant de signes de mépris affichés à l'égard des acteurs de la santé.

Je conclurai sur l'aggravation de l'état des comptes de la branche famille et de la branche vieillesse qui sont, chaque année, un peu plus ponctionnées sans légitimité au profit des manœuvres politiques du Gouvernement. J'attire votre attention sur les conséquences majeures que

notre système de retraite par répartition devrait prochainement affronter si de telles décisions étaient maintenues.

En clair, j'affirme que ce projet de loi de financement ne répond à aucune vision sanitaire. Ses auteurs ne me paraissent pas, hélas ! animés du désir profond de répondre aux aspirations et aux souffrances des Français.

En revanche, il est révélateur d'une politique qui cache mal les déséquilibres structurels auxquels aucune réforme sérieuse de fond ne s'est attaquée.

La gauche n'a pas su, depuis son retour au pouvoir il y a cinq ans, utiliser les recettes exceptionnelles dégagées par la croissance internationale, au profit du plus grand nombre et pour assurer l'avenir de la personne humaine. Une part importante de ces recettes a été consacrée à une augmentation des dépenses publiques et au financement du projet très politicien des 35 heures. A force de manœuvres politiques et budgétaires dépensières, le Gouvernement a privé les Français de toute marge de manœuvre financière et devra, contrairement à ses ambitions affichées, renoncer à la politique conjoncturelle active dont nous aurions pourtant besoin aujourd'hui.

Tel est le prix que la gauche, plus désunie que plurielle, nous fait payer pour s'être maintenue cinq ans aux affaires. Au final, ce coût sera assumé par la population sur le plan sanitaire, par les professionnels de santé sur le plan statutaire et par les forces vives de la nation dans le domaine économique. (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. Monsieur le président, madame la secrétaire d'Etat, mes chers collègues, en première lecture, j'avais dénoncé les montages financiers complexes et les chiffres brouillés que présentait ce projet de loi de financement de la sécurité sociale. Je dois dire que les mots commencent à manquer pour décrire l'enchevêtrement de mesures que vous nous soumettez en nouvelle lecture.

Nos collègues sénateurs ont, eux aussi, soulevé de manière très virulente le double problème de la complexité des dispositions et de la divergence entre les chiffres annoncés et ceux réalisables. Ils ont notamment regretté que la présentation des choses trompe les Français car le Gouvernement sait pertinemment qu'il n'a pas les moyens financiers d'assumer ses choix, surtout en ayant laissé passer « la période des vaches grasses » qui aurait permis de conforter les comptes sociaux, maintenant fragilisés, et d'entreprendre les réformes nécessaires pour garantir l'avenir de notre protection sociale. Alors que la situation économique s'achemine plus vers la récession que vers l'embellie, vous comptez sur une augmentation de la masse salariale pour financer vos mesures. Est-ce raisonnable ?

Manifestement, madame la secrétaire d'Etat, vous n'avez entendu des avertissements ni des uns, l'opposition à l'Assemblée nationale, ni des autres, le Sénat.

M. Bernard Accoyer. Elle est sourde !

M. Jean-Pierre Foucher. En effet, vous avez rendu ce texte encore plus complexe en ajoutant depuis la première lecture des mesures nouvelles. Celles-ci concernent les médecins, les cliniques, l'hôpital et même encore le médicament. Certaines de ces mesures sont certes nécessaires, nous en sommes tous conscients, mais elles étaient prévisibles et auraient pu être intégrées dans la première présentation du texte.

Le problème est que ce projet de loi de financement de la sécurité sociale n'est pas un texte préparé et réfléchi, mais plutôt un catalogue de dispositions prises sous la pression de la rue. Premièrement, ce n'était pas son objectif, deuxièmement, la méthode employée par le Gouvernement est plus que contestable puisqu'il ne réagit que dans l'urgence. On peut d'ailleurs regretter que le Parlement ne soit pas le premier informé des intentions du Gouvernement, sans doute parce que justement ce dernier ne sait pas à l'avance ce qu'il va faire.

C'est ainsi qu'un amendement a été voté, « l'amendement-esquisse » comme l'a nommé Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité, qui concerne les relations conventionnelles avec les médecins. Le premier amendement adopté en première lecture était une simple coquille. Depuis, le Gouvernement a proposé de remplir la coquille mais les dispositions prévues ne répondent pas aux attentes des professions de santé qui avaient fondé quelques espoirs sur le « Grenelle de la santé ».

Vous proposez une organisation à trois niveaux, avec accords-cadres, conventions par profession et engagements individuels, le système étant complété par des rémunérations supplémentaires pour les médecins et par des négociations dans un cadre pluriannuel. Mais vous n'abordez pas l'essentiel, qui consiste à rémunérer à sa juste valeur l'acte médical lui-même. Surtout, ce montage inadapté ne peut prétendre constituer un moyen de réduire les dépenses de santé. Les syndicats de médecins condamnent l'encadrement coercitif de la profession, un texte ambigu et compliqué, surtout avec les conventions, et la logique budgétaire qui perdure, l'habillage conventionnel n'étant, en fait, qu'un maquillage.

Pourtant tous les outils sont là pour mettre en place un système qui nous permette d'assurer la pérennité de notre protection sociale dans les meilleures conditions : conférence nationale de la santé, « Grenelle de la santé », rapport de la Cour des comptes, rapport de la CNAM... Il suffirait peut-être de tenir compte de ces avis. Mais vous ne préparez rien et vous agissez tardivement et au coup par coup.

Pour les cliniques, il a fallu une grève dure qui mette à jour des demandes légitimes et la grave pénurie d'infirmières, et l'inquiétude de millions de patients pour que vous recherchiez, après des mois d'atermoiement, une solution à la situation difficile qu'elles connaissent.

Ayant fait la sourde oreille depuis des années, le Gouvernement dégage subitement sous la pression de la rue 1,7 milliard de francs supplémentaires, somme dont il ne disposait pas quelques jours auparavant lors de la présentation du projet de loi.

M. Bernard Accoyer. Il n'en dispose toujours pas, d'ailleurs !

M. Jean-Pierre Foucher. Mais la solution est toute trouvée : ce sera à la charge de l'assurance maladie !

M. Bernard Accoyer. Voilà !

M. Jean-Pierre Foucher. C'est un pas certes en faveur des établissements de santé privés, mais insuffisant et financé de manière étrange.

C'est le cas encore du plan Biotox.

M. Bernard Accoyer. Oh, là, là !

M. Jean-Pierre Foucher. Nous ne le remettons pas du tout en cause. C'est plutôt son financement qui pose problème puisque vous mettez à la seule charge de la CNAM 1,3 milliard de francs sous forme d'une contribution exceptionnelle échelonnée sur cinq ans. La part qui sera

prélevée rétroactivement pour 2001 ne fera que grever les excédents de la sécurité sociale. Cet organisme ne semble pas être le financeur adéquat.

M. Bernard Accoyer. Evidemment !

M. Jean-Pierre Foucher. C'est encore le cas pour une partie des crédits supplémentaires accordés aux hôpitaux publics en raison notamment de l'application des 35 heures qui sont extrêmement onéreuses. Les 3,9 milliards de francs accordés aux hôpitaux n'iront donc en fait ni à la santé ni à l'amélioration des soins des Français.

C'est le cas également pour les médicaments. Très tardivement est arrivé au Sénat un amendement qui n'a même pas été examiné par la commission et qui aurait dû être présenté dans le projet de loi sur les droits des malades parce qu'il a pour objectif de mettre fin à la liberté de prix à l'hôpital. En effet, il est créé un régime juridique qui assujettit tous les produits de réserve hospitalière, en particulier ceux qui bénéficient d'une autorisation temporaire d'utilisation, à l'inscription sur une liste avec un prix administré. Un tel système de fixation des prix aura pour conséquence de retarder l'accès des innovations à l'hôpital pour les malades qui en ont besoin. Est-ce ce que vous souhaitez, madame la secrétaire d'Etat ?

M. Bernard Accoyer. C'est scandaleux ! Il faut que les Français le sachent !

M. Jean-Pierre Foucher. Au lieu d'être mis en mesure de discuter sérieusement du financement de la sécurité sociale, les parlementaires sont contraints, par l'attitude générale du Gouvernement, de dresser un réquisitoire contre une gestion comptable sinieuse et faussée. Vous parlez d'excédents quand d'autres démontrent des déficits, vous comblez ces déficits quand vous les constatez en procédant à des ponctions sur des postes non concernés, et vous camoufflez les manques par des séries de branchements embrouillés comme pour le FOREC.

M. Bernard Accoyer. Très juste !

M. Jean-Pierre Foucher. En bref, vous ne faites que conforter notre remarque faite en première lecture : le Parlement est tenu de voter des mesures non financées, parce que vous imaginez un jeu de passe-passe en retirant aux uns ce que vous donnez aux autres, et de voter des dépenses de santé sur un ONDAM parfaitement irréaliste. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance et du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. le président. La discussion générale est close.

Motion de renvoi en commission

M. le président. J'ai reçu, de M. Jean-Louis Debré et des membres du groupe du Rassemblement pour la République, une motion de renvoi en commission, déposée en application de l'article 91, alinéa 6, du règlement.

La parole est à M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. Cette nouvelle lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2002 nous donne l'occasion de jeter un regard d'ensemble sur l'action du Gouvernement durant cette législature, qui touche maintenant à son terme.

Hélas ! Quelques mots suffisent à définir l'action du Gouvernement Jospin dans le domaine de la protection sociale : gaspillage de la croissance, renoncement à la réforme, détournement des fonds sociaux au profit des 35 heures.

M. Jean-Luc Préel. Quel bilan !

M. Bernard Accoyer. Le Sénat s'est livré à un travail particulièrement sérieux et approfondi. Il a démasqué les manœuvres, l'insincérité de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale. Il en a souligné l'absence totale de réalisme et, pour tout dire, d'honnêteté.

Mme la secrétaire d'Etat aux personnes âgées. Toujours dans la nuance !

M. Bernard Accoyer. C'est votre responsabilité, et elle est lourde.

Ayant chiffré les détournements et les déficits des dernières années, le Sénat nous a transmis un texte de vérité.

Mais comme ce texte ne s'inscrivait pas dans l'attitude propagandiste du Gouvernement, tout spécialement en matière d'action sociale, la commission, aux ordres du Gouvernement, a décidé de restaurer le texte que nous avons examiné ensemble ici même, il y a quelques semaines.

Ce PLFSS ne répond en rien, pour les trois branches qui constituent la sécurité sociale, ni aux besoins ni aux réalités. Les chiffres pris en compte au chapitre des équilibres financiers font l'objet, pour la plupart d'entre eux, soit de sous-évaluations, lorsqu'il s'agit de dépenses, soit de surévaluations, lorsqu'il s'agit de recettes.

La manipulation est tellement grossière que, constatant la volonté du Gouvernement de faire financer les 35 heures par la sécurité sociale, les trois conseils d'administration, de la branche maladie, de la branche famille, de la branche vieillesse, se sont exprimés unanimement contre ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2002.

Pourquoi cette absence de sincérité ? Pourquoi ces manipulations ? Pourquoi ces tromperies ? Pourquoi induire les Français en erreur ?

Tout simplement parce que, ayant constaté il y a quelques années que l'UNEDIC n'acceptait pas la pression qui s'exerçait sur elle pour qu'elle finance les 35 heures, le Gouvernement a bel et bien décidé de passer outre et de faire financer les 35 heures par la sécurité sociale. Et je vais vous expliquer pourquoi, comment et à quel niveau les détournements ont été opérés.

Afin d'avoir une apparence moins scandaleuse, cette manipulation – qui ne peut pourtant être masquée – s'est déroulée en trois étapes.

D'abord, il s'est agi pour le Gouvernement de dissimuler, en particulier pour la branche maladie, les déficits cumulés de l'année dernière, de cette année et de l'année 2002.

Ensuite, le Gouvernement a détourné les ressources de la sécurité sociale. Enfin, et c'est précisément l'objet du débat de ce soir, le Gouvernement nous présente un projet de loi de financement de la sécurité sociale irréaliste et insincère.

En créant le FOREC, en le baptisant de manière pernicieuse « fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale », le Gouvernement résume son état d'esprit, sa malhonnêteté, sa perversité. Car il n'y a pas de réforme des cotisations patronales, madame la secrétaire d'Etat, et vous le savez bien. Dans le FOREC, l'un de ces multiples fonds que vous aurez créés, il y a deux choses bien distinctes, qui ont été mises ensemble par le Gouvernement à dessein, pour entretenir la confusion : d'une part, les allègements de charges sur les bas salaires, qui ont été instaurés par le gouvernement d'Alain Juppé, d'autre part, les allègements de charges pour le financement des 35 heures. L'amalgame est particulièrement trompeur. Car le but des allègements Juppé était de favoriser l'emploi pour les bas salaires, de créer

plus de richesses, c'est-à-dire, à terme, de permettre un meilleur partage de l'action sociale. Telle était et telle est toujours la finalité des allègements de charges et de leur compensation.

M. Philippe Nauche. C'est fou ce qu'ils ont été efficaces !

M. Bernard Accoyer. Et ces allègements de charges sur les bas salaires étaient financés.

Les allègements pour les 35 heures s'opposent en tout point à ces allègements Juppé. Car ils s'inscrivent dans la logique du programme socialiste de 1997, dont on dit qu'il a été élaboré dans la précipitation. Souvenez-vous : les socialistes nous avaient alors gratifiés d'une formule dont l'habileté sémantique me laisse admiratif mais dont les conséquences pour la France m'attristent. Cette formule était la suivante : « travailler moins pour travailler tous. » Il y a dans cette affirmation un vice fondamental, parce qu'en réalité, la faire sienne, c'est accepter l'idée que la France ne saurait déployer tout son talent, toutes ses capacités, tout son savoir-faire pour avancer, pour se surpasser, pour créer des richesses à partager entre les générations, entre nous.

M. Alain Néri. Il fallait y penser avant la dissolution !

M. Bernard Accoyer. De surcroît, ce renoncement s'accompagne, pour les 35 heures, d'un manque de crédits. On met dans le même sac des allègements qui ont un but véritablement socio-économique et des allègements qui sont tout simplement la concrétisation d'une politique que vous avez jugée bonne pour l'emploi. La démarche, vous en conviendrez, manque pour le moins d'honnêteté et de transparence.

M. Philippe Nauche. Un million de chômeurs en moins !

M. Bernard Accoyer. Et si vos résultats étaient à la hauteur, ce ne serait pas très grave. Mais, contrairement à ce que la propagande gouvernementale répète à longueur de journée, tous les pays de la Communauté européenne ont fait mieux que nous en matière de réduction du chômage, à l'exception de l'Italie, mais celle-ci est passée devant nous pour la progression du pouvoir d'achat, parce que, malheureusement, les 35 heures s'accompagnent d'un blocage du pouvoir d'achat, au grand dam des Français. Voilà le résultat de cette législation socialiste.

M. Alain Néri. Bel exemple de désinformation et de propagande de l'opposition !

M. Bernard Accoyer. Contrairement aux dispositions de la loi organique de 1994, votée précisément pour prévenir ce type de détournements auxquels, il y a une dizaine d'années, la majorité de gauche s'était déjà livrée, aucune des exonérations n'a été compensée par l'État. Ce mécanisme explique pourquoi les comptes sociaux sont désormais plombés par les 35 heures.

Ce comportement est particulièrement coupable, car il prive la protection sociale de moyens indispensables.

Qui, en effet, peut contester que la branche maladie a besoin de moyens supplémentaires pour mieux rembourser et revaloriser les actes médicaux, pour mieux rembourser les médicaments, les prothèses, les dispositifs médicaux, pour résoudre les problèmes de l'hôpital, et j'y reviendrai dans quelques instants, permettre aux cliniques de survivre ?

M. Philippe Nauche. Et le plan Juppé ?

M. Bernard Accoyer. Les 60 milliards de francs que vous avez détournés pour financer les 35 heures, c'est là qu'il fallait les mettre.

Qui peut contester que la branche famille a besoin de ses excédents, détournés afin d'équilibrer les comptes déficitaires de la branche maladie, pour donner aux familles tous les moyens dont elles ont besoin et encourager les femmes à avoir des enfants qui contribueront à la protection sociale puisque celle-ci se nourrit de la solidarité entre les générations.

Je vous entends, madame la ministre, nous dire que vous seriez les défenseurs du régime par répartition.

M. Alain Néri. C'est vrai !

M. Bernard Accoyer. En réalité, vous le condamnez, vous le malmenez...

M. Alain Néri. On a abrogé la loi Thomas !

M. Bernard Accoyer. ... car, faute d'encourager le renouvellement des générations, l'arrivée de nouveaux cotisants, de jeunes hommes et femmes qui partageront le fruit de leur travail avec les générations précédentes, vous détruisez l'esprit même, le principe fondateur du système de retraite par répartition. Vous accusez l'opposition de chercher à mettre à bas ce régime auquel nous sommes particulièrement attachés ; mais je vous demande, madame la ministre, ce que vous avez fait pour le sauver. Je dirai, dans quelques instants, ce que la droite a accompli avec courage – et cela a souvent été coûteux sur le plan électoral – pour préserver l'avenir de nos retraites.

Mme Jacqueline Fraysse. Comment peut-on dire cela ?

M. Bernard Accoyer. Je vais essayer de résumer mon intervention...

M. Claude Evin, rapporteur. Ce serait bien nécessaire !

M. Bernard Accoyer. ... car je ne souhaite pas allonger les débats à cette heure tardive. *(Sourires.)*

Je suis content que le Gouvernement et la majorité s'égaient ; ils retrouveront leur sérieux lorsque je leur aurai permis de mesurer l'importance de leurs responsabilités.

Mme Jacqueline Fraysse. Concentrez-vous alors !

M. Bernard Accoyer. Contrairement à ce que vous avez dit, madame la ministre, les déficits cumulés de la branche maladie s'établissent, pour la période 1998-2001, à 61,3 milliards de francs – vous avouerez que c'est beaucoup –, et le déficit des comptes sociaux se chiffre à 6,7 milliards de francs.

Voilà la réalité. Elle est l'inverse de ce que vous répétez, avec impudence, à longueur de journées et de séances.

Quelles sont, en détail, les manœuvres que le Gouvernement a utilisées pour maquiller les comptes ? Je ne citerai que quelques exemples pour ne pas prolonger mon propos.

Avec l'article 5, que vous avez réintroduit, c'est la bagatelle de 15 milliards de francs, madame la ministre, qu'à la demande du Premier ministre, vous subtilisez aux comptes sociaux.

Rappelons-nous l'examen du PLFSS pour 2000. Il s'agit déjà de financer les 35 heures. Comme les administrateurs de l'UNEDIC et les partenaires sociaux se révoltent, Mme Aubry doit trouver autre chose. On décide donc que ces 15 milliards de francs seront compensés par un versement de l'État à un fonds que vous baptisez FOREC – Fonds de réforme des cotisations patronales –, réforme dont on a vu qu'elle n'existait pas.

Or le FOREC attendra deux ans et demi avant d'être créé, madame la ministre – nous avons eu la joie d'apprendre sa naissance, ici même, par votre bouche, il y a quinze jours – et c'est ce retard qui a empêché le Gou-

vernement de verser ces 15 milliards de francs, le moment venu. Prétendant – et vous conviendrez que la démarche est particulièrement pernicieuse – que la Cour des comptes et le Conseil constitutionnel s'en étaient émus, le Gouvernement nous propose, dans l'article 5, d'annuler tout simplement les 15 milliards de crédits sur les comptes de 2000.

On connaît cette démarche. En effet, pourquoi retirer les 15 milliards des comptes de l'année 2000 et non pas de ceux de l'année 2001 comme le font les entreprises ou les collectivités quand une créance est irrécouvrable ? Eh bien, mes chers collègues, il se trouve qu'au printemps 2002, lorsque les comptes de l'année 2001 seront consolidés, commencera une période de campagne électorale. C'est pour cette raison que, contrairement à toute logique, à toute règle, le Gouvernement opère cette manipulation qui relève véritablement de la délinquance financière. Car un comptable public qui agirait ainsi serait sanctionné et un comptable privé – je le dis à la tribune de l'Assemblée nationale – serait poursuivi.

Voilà comment les comptes de la sécurité sociale sont manipulés, faussés et précipités dans le déficit.

S'agissant des excédents de la branche famille, ils ont été détournés, de manière répétée, à hauteur de 40 milliards de francs. Je rappelle d'ailleurs, notamment à ceux qui siégeaient sur ces bancs à cette époque, que, au cours de la dernière législature durant laquelle les socialistes ont gouverné, c'étaient quelque 60 milliards de francs que la gauche avait prélevés sur la branche famille pour essayer de combler les autres déficits...

Mme Marie-Françoise Clergeau, *rapporteuse de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour la famille*. Vous, c'est un déficit de 14 milliards de francs que vous nous avez laissé !

M. Bernard Accoyer. Puisque vous le souhaitez, madame la rapporteure, parlons des déficits !

Je vais rallonger mon exposé, mais vous m'y contraignez, et c'est avec plaisir que je vais vous rafraîchir la mémoire. Cela va faire de la peine à Mme la ministre, dont je sais qu'elle a l'émotion facile...

M. Alain Néri. Ça suffit !

M. Bernard Accoyer. ... – et je ne voudrais pas que certains événements se renouvellent...

M. Claude Evin, *rapporteur*. Ce n'est pas la peine d'insister, cela ne vous grandit pas !

Mme Marie-Françoise Clergeau, *rapporteuse*. Soyez courtois !

Mme Jacqueline Fraysse. Il faudrait que vous soyez un peu plus émus par la situation des salariés et des retraités !

M. Bernard Accoyer. ... mais je vais vous rappeler ce qui s'est passé en 1993.

Cette année-là, les déficits sociaux cumulés, laissés par la gauche, étaient de 110 milliards de francs ! Voilà la réalité.

Mme la ministre des affaires sociales peut expliquer, de manière péremptoire, à l'opposition nationale que celle-ci aurait créé des déficits alors que cette majorité aurait, grâce à une gestion admirable, équilibré les comptes : j'ai non seulement démontré qu'il n'en était rien, mais je souhaite surtout rappeler le contexte dans lequel nous avons agi.

En 1993, le PIB a diminué de 0,9 % et la masse salariale n'a pas augmenté. Voulez-vous, madame la ministre, que je vous rappelle les chiffres dont vous avez bénéficié

grâce à la croissance internationale ? La croissance moyenne du PIB a été, sur la période 1997-2000, de 3 % et celle de la masse salariale de 6 %.

M. Claude Evin, *rapporteur*. C'est pour cela que le Président de la République a dissous l'Assemblée nationale !

M. Bernard Accoyer. Pouvez-vous nous dire maintenant, avec le même aplomb, ce que vous répétez à longueur de séances d'une manière assez méprisante ? Non. En réalité, la droite a eu le courage d'opérer les réformes, dans une période extrêmement difficile et vous, vous avez gaspillé les fruits de la croissance. Il y a des limites, madame la ministre, et il ne faut pas les franchir.

M. Alain Néri. On va rappeler Juppé, comme ça les gens seront dans la rue !

M. Jean-Luc Prével. Pour l'instant, ce sont les policiers qui sont dans la rue, à cause de vous !

M. Bernard Accoyer. Ce sont 10 % des recettes fiscales de la branche famille qui ont été détournés depuis 1998. Or s'il avait simplement appliqué les textes, notamment la loi organique de 1994 qui a séparé les branches, exigeant ainsi la compensation des exonérations de charges, le Gouvernement aurait dégagé pour la sécurité sociale un excédent de 35 milliards de francs et non un déficit de près de 7 milliards. Le fonds solidarité vieillesse, que vous avez réussi à plomber – il fallait vraiment le vouloir – aurait présenté un excédent de 18 milliards de francs. Il est, je le rappelle, à l'état d'équilibre pour l'année à venir.

Quant au FOREC, la vérité...

M. Alain Néri. La vôtre !

M. Bernard Accoyer. ... et c'est la démonstration que ce sont bien les 35 heures qui ont mis la sécurité sociale en difficulté, il aurait été déficitaire de 30 milliards de francs.

En 2001, ce sont encore 7,1 milliards qui sont détournés des recettes de la branche famille. Vous détournez toutes les recettes sociales pour essayer de financer le FOREC, c'est-à-dire les 35 heures.

C'est le cas du produit de l'augmentation de la taxe sur le tabac. Pourtant, nous pensions, madame la ministre, que le tabac n'était pas très bon pour la santé et qu'il convenait que cette taxe soit au moins partiellement affectée à l'assurance maladie.

M. François Rochebloine. Au sport aussi !

M. Bernard Accoyer. La taxe sur les alcools connaît le même sort.

M. Jean-Luc Prével. Alors, monsieur Calmat ?

M. Bernard Accoyer. Pourtant, madame la ministre, nous pensions que l'alcool n'était pas forcément bon pour la santé, sauf à vouloir en abuser, et à évaluer ainsi d'une manière erronée les réalités. Je n'ose penser que, dans les rangs de la majorité, on se laisse aller à de telles dérives.

La taxe sur les assurances des véhicules terrestres : ne pensez-vous pas que l'utilisation de ceux-ci a un retentissement sur les dépenses de l'assurance maladie ? Nous, nous le pensons. Mais vous, vous affectez le produit de la France au FOREC.

Le fonds de solidarité vieillesse, lui, a été créé, d'ailleurs par la droite, pour garantir le financement de la branche vieillesse et assurer une retraite aux chômeurs qui ne pouvaient plus cotiser. Eh bien, vous avez utilisé ses recettes pour financer les 35 heures.

Au total, 88 % du coût des 35 heures sont financés par la sécurité sociale.

Mais la manipulation la plus grave porte sur les comptes de l'année 2002, car les recettes sont surévaluées et les dépenses sous-estimées.

Recettes surévaluées parce que, aujourd'hui, madame la ministre, qui considère que la croissance du PIB de la France sera de 2,5 points l'année prochaine ? Nous le regrettons tous, sur ces bancs, mais même votre collègue, M. Fabius a annoncé qu'elle s'élevait tout au plus à 2,1 points. Il est très optimiste, parce que le FMI a évoqué cette semaine un chiffre de 1,3 point. Une surévaluation de 100 %, mes chers collègues !

Quant à l'hypothèse d'une croissance de 5 % de la masse salariale retenue dans ce PLFSS, elle est évidemment tout à fait irréaliste, avec une croissance du chômage qui malheureusement a repris et des licenciements économiques qui ont augmenté de 7,4 %.

Faisons, si vous le voulez, une petite projection. Sachant qu'un point de masse salariale en moins fait perdre 10 milliards de francs de cotisations et qu'une baisse équivalente de la croissance fait perdre 35 milliards de francs de recettes fiscales, si par malheur les prévisions du FMI sont les bonnes ou si, par hypothèse d'école, nous parvenons à un chiffre intermédiaire entre celui politiquement correct et optimiste de M. Fabius et celui du FMI, c'est bien vers un manque d'environ 20 milliards de cotisations et 10 milliards de CSG que l'on se dirige et qu'il faut évidemment rapprocher de la sous-estimation des dépenses.

Comment, en effet, madame la ministre, pourrions-nous trouver, dans l'année qui va s'ouvrir, des comptes pour la branche maladie différant sérieusement de ceux des années précédentes ? Or, en 1998, le dérapage était de 9,8 milliards ; en 1999, de 10,2 milliards ; en 2000, 17,4 milliards, et en 2001, 17 milliards. Cela veut dire que l'on peut tabler, vous en conviendrez, sur un déficit prévisible et probable, ou plutôt un dépassement d'ONDAM de 16 milliards.

En additionnant les recettes qui ne vont pas rentrer et les dépassements qui sont inévitables, puisqu'ils ont été constants depuis qu'il existe un ONDAM et que vous le gérez – car, je rappelle que l'ONDAM avait été respecté l'année précédant votre arrivée au pouvoir –, c'est bien vers un déficit de l'ordre de 30 à 40 milliards que l'on se dirige pour l'année prochaine.

M. Alain Néri. Cassandre !

M. Bernard Accoyer. Venons-en à la branche famille. L'absence de politique familiale est particulièrement déplorable. Je ne reviendrai pas sur l'excellente intervention de mon collègue Patrick Delnatte sur ce thème, mais 40 milliards détournés de 1998 à 2001 sur le dos des familles, 31 milliards d'économies réalisées, également sur le dos des familles, par réduction des prestations et détournement des recettes fiscales, est-ce là une politique sociale, est-ce là une politique de la famille ?

La mise sous condition de ressources des allocations familiales ; l'abaissement du quotient familial ; la diminution de l'allocation de garde d'enfants à domicile ; la réduction de la déduction fiscale pour l'emploi d'une personne à domicile ; le plafonnement de la demi-part accordée aux personnes ayant élevé seules un ou plusieurs enfants ; la diminution du montant déductible de la pension alimentaire versée aux enfants majeurs ; la baisse du montant de l'abattement accordé par enfant marié rattaché... Voilà le bilan de votre politique familiale.

Il doit être lourd à porter, et nous n'en sommes pas fiers pour notre pays.

Pourtant, le président de l'Union nationale des associations familiales l'a bien dit : il convient que les recettes de la branche soient affectées aux dépenses de la branche. Vous ne l'avez pas entendu.

S'agissant de la branche maladie, comment ne pas considérer – et je n'en ai pas tenu compte dans mes projections de déficit prévisible – que vous chargez la barque de manière complètement illégitime et injuste ? Vous avez rajouté, sur le compte de l'assurance maladie, 3,9 milliards – disons 3 milliards – pour l'hôpital, sous la pression des communistes, afin qu'ils s'abstiennent lors du vote en première lecture, et 1,7 milliard pour l'hospitalisation privée – enveloppe d'ailleurs insuffisante, j'y reviendrai dans quelques instants.

M. Alain Néri. Ah bon ?

M. Bernard Accoyer. Enfin, vous avez ajouté 1,4 milliard pour Biotox. Or la sécurité face au terrorisme biologique ne relève pas du domaine de l'assurance maladie, mais, bien entendu, des fonctions régaliennes de l'Etat et c'est celui-ci qui devrait la financer.

Notre système de santé est en crise. Le malaise des professions de santé assurant les soins ambulatoires est profond. Les médecins font grève pour les urgences. En grève également, les internes. Les infirmières n'en peuvent plus d'être encadrées par des tarifs totalement dérisoires et indignes et par des quotas qui les empêchent de répondre à des demandes de soins, en particulier des soins à domicile pour personnes âgées. Les médecins traversent une crise morale, que vous aggravez en vous abstenant de légiférer à propos notamment de l'arrêt Perruche qui accroît de manière insupportable la responsabilité des médecins et aboutit à une judiciarisation de la médecine.

Vous êtes en train d'étouffer peu à peu la médecine française.

Les jeunes qui souhaitent embrasser cette carrière par conviction, voire par vocation, sont repoussés à 90 % alors que, dans le même temps, vous faites venir des médecins de pays extérieurs à la Communauté européenne.

M. Alain Calmat. C'est Mme Veil !

M. Bernard Accoyer. Je vais vous rappeler les chiffres, mon cher collègue.

Je suis désolé, monsieur le président, je suis interrompu. Il faut que je réponde à ces questions. (*Rires sur divers bancs.*)

M. le président. Brièvement !

M. Alfred Recours, rapporteur. C'est du cinéma !

M. Bernard Accoyer. S'agissant des médecins à diplôme non communautaire – et je ne parlerai pas des 8 000 qui ont été autorisés à exercer dans les hôpitaux publics...

M. François Rochebloine. Tout à fait !

M. Bernard Accoyer. ... je rappelle à nos collègues et aux Français que 4 000 d'entre eux ont été autorisés à exercer dans le secteur libéral.

Cela soulève un énorme problème, madame la ministre : celui de l'accès à l'information, parce que les études et les diplômes sont différents, et les spécialisations aussi.

M. Alain Calmat. Le problème tient au *numerus clausus* !

M. Bernard Accoyer. Certains de ces praticiens ont suivi une spécialisation très pointue mais n'ont pas la connaissance élargie caractérisant le bon spécialiste, lequel doit d'abord être un bon généraliste. Qui le sait ? Ceux qui ont accès à l'information.

M. Philippe Nauche. Mais dites-nous donc qui a créé le *numerus clausus* !

M. Bernard Accoyer. C'est ainsi que vous rendez notre système de santé de plus en plus invivable pour les professionnels, pour ceux qui voudraient embrasser ces carrières et pour les patients eux-mêmes, qui ne savent plus où trouver des soins de qualité.

En première lecture, madame la ministre, vous avez déposé un amendement, que vous avez appelé « amendement esquisse », destiné à refonder les rapports conventionnels. Mais la concertation, ce n'est pas cela ; la concertation, c'est une approche partagée des problèmes. L'amendement que vous proposez aujourd'hui ne correspond pas du tout aux aspirations des professionnels, et par conséquent à l'intérêt des malades. Cette conception comptable et ces sanctions, qui en constituent la base, sont vraiment insupportables.

M. Alain Calmat. Vous êtes responsables de tout ce que vous dénoncez !

M. Pascal Terrasse. Pauvre Juppé ! Quelle trahison !

M. Philippe Nauche. Eh oui, on n'est jamais si bien trahi que par les siens !

M. Bernard Accoyer. Vous négociez avec les praticiens – qui sont parmi ceux qui donnent le plus pour le bien-être des Français – en leur mettant le revolver sur la tempe, comme le dénoncent les syndicats de médecins. Madame la ministre, vous ne pouvez pas continuer ainsi.

L'hôpital public traverse une crise comme il n'en a jamais connue.

M. le président. Sans vouloir vous bousculer, si vous pouviez tirer vers votre conclusion, mon cher collègue...

M. Bernard Accoyer. J'en ai presque terminé, monsieur le président.

Ceux qui ont visité des hôpitaux publics connaissant leur état de délabrement, leur sous-équipement en matériel lourd : il faut savoir que la France, désormais, dans ce domaine, se situe entre la Turquie et la Grèce !

M. Alfred Recours, rapporteur. C'est étrange, l'OMS nous classe pourtant au premier rang...

M. Bernard Accoyer. Voilà les résultats de votre politique !

L'application forcenée, dogmatique des 35 heures à l'hôpital, cette culture du non-travail que vous avez voulu instiller dans la nation, que va-t-elle donner à l'hôpital ?

M. Alain Calmat. Oh !

M. Philippe Nauche. Travail, famille, patrie, monsieur Accoyer !

M. Alfred Recours, rapporteur. Il dérape !

M. Bernard Accoyer. Elle va tout simplement conduire à l'impossibilité de dispenser des soins, parce que les personnels supplémentaires qu'il faudrait embaucher – environ 11 % d'infirmières, d'aides-soignantes, de médecins – n'existent pas, ne sont pas formés.

M. Philippe Nauche. Qui a réduit les quotas de formation en 1995 et en 1996 ?

M. Alain Néri. Répondez, monsieur Accoyer !

M. le président. Ah non ! Il n'en a pas le temps. *(Rires.)*

M. Jérôme Cahuzac. Laissez le disque tourner !

M. Bernard Accoyer. Vous voulez mettre en application les 35 heures à l'hôpital dans quelques semaines, mais ce ne sera possible nulle part, et c'est ce qui exaspère les professionnels de santé, les hospitaliers et les patients.

On me citait le cas, la semaine dernière, d'une infirmière qui venait de terminer ses huit heures de travail dans un service de chirurgie lourde mais devait finalement rester huit heures supplémentaires parce que celle qui devait venir la remplacer était malade.

Mme Odette Grzegorzulka. Ce n'est quand même pas la faute du Gouvernement !

M. Jean-Pierre Foucher. Si !

M. Bernard Accoyer. Telle est la réalité de nos hôpitaux, madame la ministre ! Ils éclatent littéralement face aux difficultés, et votre seule réponse est d'affecter de l'argent là où il n'est pas le plus nécessaire.

M. Philippe Nauche. Ah bon ? Il ne faut pas donner de crédits au système de soins ?

M. Bernard Accoyer. Vous n'avez pas voulu mettre en œuvre les réformes de structure nécessaires, par renoncement, tout simplement.

Les cliniques privées, qui sont indispensables à notre système de soins, à la mission de service public que constitue l'hospitalisation,...

Mme Odette Grzegorzulka. Certaines cliniques !

M. Bernard Accoyer. ... puisque 50 % de la chirurgie y est réalisée...

M. Philippe Nauche. Quelles chirurgies ?

M. Alain Calmat. Les plus tranquilles !

M. Bernard Accoyer. ... et presque 50 % des accouchements également, les cliniques privées n'en peuvent plus, leurs tarifs n'étant plus adaptés. Rien n'a été fait pour leur permettre de supporter les 35 heures et, sous la menace, écrasées par les contraintes, elles ne dégagent désormais plus de marges bénéficiaires.

Mme Odette Grzegorzulka. Sortez les Kleenex pour les cliniques privées !

M. le président. Monsieur Accoyer, je vous ai accordé quelques minutes supplémentaires pour tenir compte des interpellations, mais elles sont maintenant écoulées et je vous demande de conclure.

M. Jean-Pierre Foucher. Ils l'empêchent de parler ! C'est dur !

M. Bernard Accoyer. Si je n'étais pas interrompu sans cesse, monsieur le président, je pourrais conclure, mais il n'est pas facile de s'exprimer devant une majorité qui, à juste titre, se sent coupable quand elle entend ma démonstration, vous en conviendrez.

M. Alain Néri. Provocateur !

M. le président. J'en conviens, monsieur Accoyer, mais j'en ai déjà tenu compte. Merci de ne pas relancer vos collègues et de conclure.

M. Bernard Accoyer. Le médicament...

M. le président. Vous ne repartez pas, j'espère ?...

M. Bernard Accoyer. La France est en guerre contre l'industrie pharmaceutique.

Mme Odette Grzegorzulka. Ce n'est pas l'Afghanistan !

M. Bernard Accoyer. Madame la ministre,...

Mme Odette Grzegorzulka. Il s'est *shooté* à l'EPO, ce n'est pas possible !

M. Bernard Accoyer. ... au moment où l'on se rend compte de l'importance de l'industrie pharmaceutique, est-ce bien le moment de la faire fuir ? Vous avez rencontré ses représentants, et c'est ce qu'ils vous ont dit, d'ailleurs. Vous en souriez doucement, mais vous savez bien où est la vérité : dans ce domaine, une politique conventionnelle est nécessaire.

M. Jérôme Cahuzac. Il parlera de tout, sauf de la psychiatrie !

M. Bernard Accoyer. Mais si ! Nous allons en parler aussi ! *(Rires.)*

M. le président. Non ! Pitié !

M. Bernard Accoyer. J'ai là une dépêche de l'Agence France Presse, monsieur le président – c'est très important, parce que nous allons enfin parler de la santé des Français...

Mme Odette Grzegorzulka. Depuis le début, vous n'en parliez pas ?

M. Alain Néri. Mais sur quoi avez-vous donc disserté pendant tout ce temps ?

M. Bernard Accoyer. ... à propos de ce texte qui mobilise quelque 2 000 milliards de francs pour l'action sociale et plus de 700 milliards de francs pour les dépenses remboursées. Depuis cinq ans, monsieur le président, mes chers collègues, madame la ministre, je me bats pour que l'on reconnaisse que les drogues illicites ont un effet néfaste sur la santé mentale. *(Rires et exclamations.)*

M. Jean-Pierre Foucher. C'est vrai !

M. Alfred Recours, rapporteur. Ne prenez pas d'EPO, alors !

M. Jérôme Cahuzac. Accoyer en a pris, c'est sûr !

M. Alfred Recours, rapporteur. Cela se sent d'ici !

M. Jérôme Cahuzac. Cela se sait enfin !

M. Bernard Accoyer. Voilà cinq ans que je me bats, alors que le ministre délégué à la santé de la France a signé « l'Appel du 18 joint ». Et que dit la dépêche de l'Agence France Presse de ce soir ? Une étude de l'INSERM sur les effets du cannabis conclut – je vous dispense du début – « à un niveau de consommation plus élevé, les troubles du langage et de la coordination motrice peuvent apparaître et le temps de réaction se trouve augmenté ».

Mme Odette Grzegorzulka. Les troubles vont donc s'aggraver !

M. Marcel Rogemont. Vous en êtes à combien de grammes, monsieur Accoyer ?

M. Bernard Accoyer. Je trouve troublantes les similitudes avec le comportement d'un certain nombre de nos collègues ! « Des attaques de panique et des angoisses de dépersonnalisation ont aussi été observées à la suite de la prise de cannabis. » Et une étude suédoise diagnostique des psychoses cannabiques dans un cas sur mille.

M. le président. Voilà. Très bien.

Mme Odette Grzegorzulka. Allez dire vos vérités à l'INSERM plutôt que de déverser vos contrevérités dans l'Assemblée !

M. Bernard Accoyer. Ce n'est pas une contrevérité, madame Grzegorzulka !

M. le président. Chers collègues, finissons-en ! Sinon, je vous renvoie tous en commission ! *(Sourires.)*

M. Bernard Accoyer. C'était le résumé d'une étude de l'INSERM commandée par la MILT sous ma pression, et j'ai même demandé la création d'une commission d'enquête. Je suis heureux que ma démarche puisse, de près ou de loin, conduire à améliorer la santé des jeunes Français.

M. le président. Merci de conclure, maintenant. Ne profitez pas de mon indulgence.

M. Bernard Accoyer. Enfin, la branche vieillesse...

M. le président. Ah non !

M. Bernard Accoyer. ... est celle pour laquelle le Gouvernement aura renoncé de la manière la plus scandaleuse...

M. le président. Mon cher collègue, je suis toujours généreux et libéral pour les temps de parole, mais vous avez vraiment dépassé les bornes.

M. Marcel Rogemont. Vous voyez qu'il y a des limites au libéralisme !

M. Jérôme Cahuzac. M. Accoyer ne respecte rien, monsieur le président !

M. Alain Néri. C'est un provocateur !

M. Bernard Accoyer. Alors que ce problème est de votre responsabilité depuis cinq ans, madame la ministre, après le rapport Charpin, après le rapport Teulade, vous avez résumé les travaux du conseil d'orientation des retraites en disant que vous ne pouviez rien faire avant les élections. Quel aveu, madame la ministre !

Mais pendant ce temps-là, les retraités et les futurs retraités que nous sommes tous...

Mme Catherine Génisson. Ça, c'est bien vrai !

M. Bernard Accoyer. ... voient fondre leurs perspectives de retraite décente. Et votre responsabilité, en l'espèce, sera la pire qui soit. Car, vous le savez, le fonds de réserve de la retraite par répartition ne couvrira nullement les besoins – d'ailleurs, les trois quarts de ses recettes ont d'ores et déjà été détournées pour les 35 heures. *(Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. le président. C'était votre conclusion !

Mme Odette Grzegorzulka. Mensonge ! Contrevérité ! Caricature !

M. Bernard Accoyer. Dans ces conditions, madame la ministre, mes chers collègues, vous comprendrez bien qu'il convient de réexaminer ce texte en commission, laquelle aura, du reste, beaucoup de travail. *(Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance.)*

M. Jean-Pierre Foucher. Très bien !

M. le président. La parole est à M. le rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

M. Claude Evin, rapporteur. Je serai bref. Il est toujours difficile, quand M. Accoyer prend la parole,...

M. Marcel Rogemont. De l'arrêter ! *(Sourires.)*

M. Claude Evin, rapporteur. ... de distinguer ce qui relève de la sincérité – je ne lui ferai pas l'injure de penser qu'il n'en a pas – de ce qui relève de la logorrhée schizophrénique. *(Sourires.)*

M. Bernard Accoyer. Ce n'est pas la schizophrénie qui rend logorrhéique, c'est la paranoïa !

M. Claude Evin, rapporteur. Il nous a habitué à un comportement qui ne fait pas avancer le débat. Ce soir, il a dressé un tableau apocalyptique de l'ensemble des politiques conduites par le Gouvernement. Il nous a bien expliqué – mais nous le savions déjà – qu'il est opposé à la politique du Gouvernement, mais il ne nous a absolument pas démontré que cette opposition justifie le renvoi en commission. Je pense donc qu'il est opportun de voter contre cette motion. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. le président. Nous en venons aux explications de vote.

La parole est à M. Alfred Recours, pour le groupe socialiste.

M. Alfred Recours, rapporteur. Je n'ajouterai rien aux propos de Claude Evin, qui s'est très bien exprimé.

M. le président. La parole est à M. Pierre Menjucq, pour le groupe UDF.

M. Pierre Menjucq. Monsieur le président, madame la ministre, je serai très rapide, moi aussi. Tout a été dit par notre collègue...

M. Alain Néri. C'est ce que nous pensons aussi !

M. Philippe Nauche. Tout et davantage.

Mme Odette Grzegorzulka. Et plus qu'il ne fallait !

M. Bernard Accoyer. Je me suis résumé !

M. Pierre Menjucq. J'ai tout de même le droit de m'exprimer.

Pourquoi voterons-nous cette motion de renvoi en commission ? Pour des raisons essentiellement financières. Les recettes et les dépenses que vous nous présentez n'ont rien de sincère.

Entre les deux lectures, vous avez accepté d'accorder de nouveaux crédits aux cliniques privées, comme c'était attendu,...

M. Alain Néri. Cela devrait vous satisfaire !

M. Pierre Menjucq. ... mais êtes-vous bien conscients des problèmes qui se posent à la médecine de campagne ?

M. Bernard Accoyer. Ah ! Je n'ai pas eu le temps d'en parler ! (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Pierre Menjucq. Personne ne veut en parler, mais nombre d'entre nous, médecins et élus ruraux, connaissent le problème. Personne ne veut évoquer la crise que vivent actuellement nos médecins, nos infirmières dans notre milieu rural, et c'est pourquoi nous voterons ce renvoi en commission.

M. Alfred Recours, *rapporteur*. Peut-être aurons-nous alors l'honneur de vous y rencontrer ?

M. Pierre Menjucq. Il semble en effet que vous nous prépariez des lendemains qui déchantent pour les Français.

M. Bernard Accoyer. Très bien !

M. Pierre Menjucq. Nous sommes tous conscients de la qualité des garanties sociales, mais j'ai bien peur, madame la ministre, que vous prépariez leur enterrement. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance et du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. Jérôme Cahuzac. On ne l'avait jamais vu, mais on ne le regrette pas !

M. le président. Merci de vous dispenser de ce genre de propos. Terminons les explications de vote dans la sérénité.

La parole est à M. Patrick Delnatte, pour le groupe RPR.

Mme Odette Grzegorzulka. Le suspens est insoutenable !

M. Patrick Delnatte. Notre collègue Accoyer a brillamment analysé les trois défauts de ce projet : les manipulations, les détournements et l'insincérité. Il ne s'agit pas de fantasmes de l'opposition : tous les chiffres figurent dans les documents publiés par la Cour des comptes, les partenaires sociaux, l'OCDE ou le FMI, qui vient encore de produire un rapport très intéressant à cet égard. Et, tous ces chiffres le démontrent, le système que vous défendez est virtuel, déconnecté des réalités. Vous êtes arrivés au bout d'une logique que vous ne pouvez plus maîtriser. Votre copie est donc à revoir du début à la fin et il faut adopter la motion de renvoi en commission. (*Applaudissements sur les bancs 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 la motion de renvoi en commission.

(*La motion de renvoi en commission n'est pas adoptée.*)

M. le président. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

DÉPÔT DE PROPOSITIONS DE LOI

M. le président. J'ai reçu, le 21 novembre 2001, de M. Christian Estrosi, une proposition de loi tendant à abroger certaines dispositions de la loi n° 2000-516 du 15 juin 2000 renforçant la protection de la présomption d'innocence et les droits des victimes.

Cette proposition de loi, n° 3403, est renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, en application de l'article 83 du règlement.

J'ai reçu, le 21 novembre 2001, de M. Michel Voisin, une proposition de loi tendant à proroger d'un an le délai d'application de la loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbains.

Cette proposition de loi, n° 3404, est renvoyée à la commission de la production et des échanges, en application de l'article 83 du règlement.

J'ai reçu, le 21 novembre 2001, de M. Gilles de Robien, une proposition de loi modifiant les conditions de représentativité des organisations signataires des conventions et accords collectifs d'entreprise.

Cette proposition de loi, n° 3405, est renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, en application de l'article 83 du règlement.

J'ai reçu, le 21 novembre 2001, de Mme Martine Aurillac et M. Robert Pandraud, une proposition de loi tendant à la modification de l'article 431 du code de procédure pénale pour préserver les moyens d'action de la police judiciaire en matière de sécurité routière.

Cette proposition de loi, n° 3406, est renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, en application de l'article 83 du règlement.

J'ai reçu, le 21 novembre 2001, de MM. Jean-Marc Ayrault, Jean Le Garrec et plusieurs de leurs collègues, une proposition de loi relative au régime d'assurance chômage des intermittents du spectacle.

Cette proposition de loi, n° 3407, est renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, en application de l'article 83 du règlement.

J'ai reçu, le 21 novembre 2001, de M. Lionnel Luca, une proposition de loi portant appellation de zones à précaution.

Cette proposition de loi, n° 3408, est renvoyée à la commission de la production et des échanges, en application de l'article 83 de règlement.

J'ai reçu, le 21 novembre 2001, de M. Pierre Albertini et plusieurs de ses collègues, une proposition de loi relative à la déchéance de la nationalité française.

Cette proposition de loi, n° 3409, est renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, en application de l'article 83 du règlement.

J'ai reçu, le 21 novembre 2001, de M. Bernard Schreiner et plusieurs de ses collègues, une proposition de loi visant à instaurer des mesures de réparation aux orphelins de déportés, à ceux des fusillés et massacrés pour fait de résistance et à ceux des patriotes résistant à l'Occupation.

Cette proposition de loi, n° 3410, est renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, en application de l'article 83 du règlement.

J'ai reçu, le 21 novembre 2001, de MM. Aloyse Warhouver et François Loos, une proposition de loi établissant le statut du réfractaire des Alsaciens et Mosellans.

Cette proposition de loi, n° 3411, est renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, en application de l'article 83 du règlement.

J'ai reçu, le 21 novembre 2001, de M. Robert Hue et plusieurs de ses collègues, une proposition de loi relative à l'assurance chômage des artistes et techniciens du spectacle vivant, du cinéma et de l'audiovisuel.

Cette proposition de loi, n° 3412, est renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, en application de l'article 83 du règlement.

3

DÉPÔT DE RAPPORTS

M. le président. J'ai reçu, le 21 novembre 2001, de M. Jacky Darne, un rapport, n° 3398, fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, sur la proposition de loi, adoptée avec modifications par le Sénat en deuxième lecture, tendant à moderniser le statut des sociétés d'économie mixte locales (n° 3348).

J'ai reçu, le 21 novembre 2001, de M. Bruno Le Roux, un rapport, n° 3399, fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, en nouvelle lecture, sur le projet de loi, modifié par le Sénat, relatif à la Corse (n° 3380).

J'ai reçu, le 21 novembre 2001, de M. Alain Bocquet, un rapport, n° 3400, fait au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, sur la proposition de loi de M. Alain Bocquet tendant à ouvrir le droit à la retraite à taux plein pour les salariés ayant cotisé quarante annuités avant d'atteindre l'âge de soixante ans (n° 3370).

4

DÉPÔT D'UN RAPPORT D'INFORMATION

M. le président. J'ai reçu, le 21 novembre 2001, de M. Philippe Duron, un rapport, n° 3401, fait au nom de la délégation à l'aménagement et au développement durable du territoire, sur la création d'un nouvel aéroport à vocation internationale.

5

ORDRE DU JOUR DES PROCHAINES SÉANCES

M. le président. Aujourd'hui, à neuf heures, première séance publique :

Suite de la discussion, en nouvelle lecture, du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 (n° 3390) :

MM. Alfred Recours, Claude Evin, Denis Jacquat et Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteurs au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales (rapport n° 3395).

A quinze heures, deuxième séance publique :

Suite de l'ordre du jour de la première séance.

A vingt et une heures, troisième séance publique :

Suite de l'ordre du jour de la première séance.

La séance est levée.

(La séance est levée, le jeudi 22 novembre 2001, à zéro heure quinze.)

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

JEAN PINCHOT

MODIFICATION À LA COMPOSITION DES GROUPES

(Journal officiel, Lois et décrets, du 22 novembre 2001)

GROUPE SOCIALISTE

Apparentés aux termes de l'article 19 du règlement
(9 au lieu de 10)

Supprimer le nom de Mme Christiane Taubira-Delannon.

GROUPE RADICAL, CITOYEN ET VERT

(31 membres au lieu de 30)

Ajouter le nom de Mme Christiane Taubira-Delannon.

TEXTES SOUMIS EN APPLICATION DE L'ARTICLE 88-4 DE LA CONSTITUTION

Transmissions

M. le Premier ministre a transmis, en application de l'article 88-4 de la Constitution, à M. le président de l'Assemblée nationale, les textes suivants :

Communication du 20 novembre 2001

N° E 1867. – Proposition de décision du Conseil portant approbation, au nom de la Communauté européenne de l'énergie atomique (EURATOM), de la « convention commune de la sûreté de la gestion au combustible usé et sur la sûreté de la gestion des déchets radioactifs ». Proposition de décision du Conseil en vue de la conclusion, par la Communauté européenne (CE), de la « convention commune sur la sûreté de la gestion du combustible usé et sur la sûreté de la gestion des déchets radioactifs » (COM [2001] 520 final).

N° E 1868. – Proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil relatif à l'instauration de règles communes dans le domaine de la sûreté de l'aviation civile (COM [2001] 575 final).

N° E 1869 – Accord entre les Etats-Unis d'Amérique et l'Office européen de police (EUROPOL 82/01).

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 b - 4,50 F