JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉBATS PARLEMENTAIRES ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
7^e Législature

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1982-1983
(22^e SEANCE)

COMPTE RENDU INTEGRAL

1^{re} Séance du Lundi 18 Octobre 1982.

SOMMAIRE

PRÉSIDENCE DE M. JEAN-PIERRE MICHEL

1. — Décès de Pierre Mendès France (p. 5896).
MM. le président, Bérégovoy, ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale ; Belorgey.
2. — Mesures relatives à la sécurité sociale. — Discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 5896).
M. Evin, président et rapporteur de la commission des affaires culturelles.
M. Bérégovoy, ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale.
Discussion générale :
MM. Barrot,
Belorgey,
M. le président.

Suspension et reprise de la séance (p. 5907).

MM. Pinte,
Joseph Legrand,
J. Francis Geng, le ministre,
Sueur,
Derosier,
M^{me} Nevoux,
Fleuet.

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

3. — Saisine du Conseil constitutionnel (p. 5918).
4. — Ordre du jour (p. 5918).

PRESIDENCE DE M. JEAN-PIERRE MICHEL,
vice-président.

La séance est ouverte à quinze heures.

M. le président. La séance est ouverte.

— 1 —

DECES DE PIERRE MENDES FRANCE

M. le président. Mesdames, messieurs (Mmes et MM. les députés se lèvent), c'est avec une profonde émotion que nous venons d'apprendre le décès de Pierre Mendès France. Sans attendre l'hommage qui lui sera officiellement rendu par M. le président de l'Assemblée nationale, je vous invite à observer en signe de deuil une minute de silence. (Mmes et MM. les députés observent une minute de silence.)

La parole est à M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale.

M. Pierre Bérégovoy, ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, le Gouvernement s'associe à l'hommage que l'Assemblée vient de rendre au président Pierre Mendès France.

A titre personnel, je ressens douloureusement la disparition de celui qui m'avait accordé son affection et à qui je vouais fidélité et admiration. La fermeté de son caractère, la rigueur de ses choix politiques et économiques, la clarté de ses engagements sont présents à tous les esprits. L'opinion publique lui rendra l'hommage que mérite l'ancien chef de gouvernement qui sut montrer à la France le chemin de la paix au Viet-Nam et la voie de la décolonisation. Le Gouvernement s'incline avec respect devant sa mémoire ; je m'y associe.

J'ajouterai une note personnelle. Pierre Mendès France m'a beaucoup appris, et c'est en étant fidèle à ses enseignements que j'honorerai l'homme d'Etat dont la France peut être fière.

A sa famille, à ses amis, à Mme Pierre Mendès France, je présente les condoléances émuës du Gouvernement et je les assure de toute ma sympathie.

M. le président. La parole est à M. Belorgey.

M. Jean-Michel Belorgey. Mesdames, messieurs, au nom du groupe socialiste, et en attendant que notre président Pierre Joxe rende à la mémoire de Pierre Mendès France un hommage approprié, je tiens à saluer non seulement celui qui fut à l'époque le plus jeune député, puis le plus jeune ministre du Front populaire, mais aussi celui qui a su, en sept mois et dix-sept jours de gouvernement, si profondément transformer la vie politique de ce pays que, plus de vingt-cinq ans après, il reste encore aux yeux de beaucoup, et dans tous les milieux, l'image de l'intégrité, du dévouement à la cause publique, du courage de l'homme d'Etat, toutes qualités dont notre société éprouvée aujourd'hui encore un si grand besoin de s'inspirer.

Il avait eu la joie de voir une profonde transformation s'engager il y a un peu plus d'un an dans la société française ; nous aurons à cœur de faire que cette voie puisse être poursuivie par-delà sa disparition.

— 2 —

MESURES RELATIVES A LA SECURITE SOCIALE

Discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi portant diverses mesures relatives à la sécurité sociale (n° 1123, 1151).

La parole est à M. Claude Evin, président et rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

M. Claude Evin, président de la commission, rapporteur. Monsieur le président, monsieur le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, mes chers collègues, le développement considérable de la protection sociale pendant plus de trente ans a reposé essentiellement sur deux piliers ; la permanence d'une croissance forte et l'élargissement progressif de la solidarité.

Seulement, ces piliers se sont l'un et l'autre fissurés.

Cela s'est passé très tôt pour la solidarité à laquelle les fondateurs de la sécurité sociale avaient assigné un double objectif : assurer une redistribution des revenus aux malades, aux retraités et aux familles, mais aussi assurer une redistribution des revenus entre ceux qui ont un revenu élevé et ceux qui sont défavorisés.

« La réalisation du plan de sécurité sociale se traduit économiquement par la redistribution des revenus », indiquait explicitement l'exposé des motifs de la loi du 13 avril 1946 portant généralisation des régimes sociaux. Il convient de le rappeler au moment où certains considèrent que la sécurité sociale n'est qu'un système d'assurance, où l'on ne reçoit qu'en fonction de sa part de cotisation.

L'état de la protection sociale dans notre pays montre que ce deuxième objectif de la redistribution n'a pas été atteint. Loin de corriger les inégalités, on peut même dire que, par certains côtés, elle les a accrues.

Le deuxième pilier de la protection sociale s'est délité beaucoup plus tard, mais brutalement à partir de 1974. L'impact de la crise sur les équilibres financiers n'a pas, en effet, épargné la sécurité sociale.

A partir de 1974, la situation financière de la sécurité sociale ne cesse de se dégrader. Les plans de sauvetage se succèdent à un rythme précipité : cinq plans en moins de quatre ans qui tous, doivent, selon leurs auteurs, rétablir durablement l'équilibre de la sécurité sociale et s'accompagner de futures réformes de structure garantissant à plus long terme sa bonne santé financière.

Peu à peu, les auteurs de ces plans prennent conscience de la nécessité de maîtriser l'évolution des dépenses, notamment des dépenses de santé, sans réduire les prestations, voire en les améliorant.

Après M. Durafour, dont l'ambition se borne à répartir le supplément de charges, selon lui équitablement, M. Beullac se montre soucieux de « responsabiliser » ceux qui contribuent à la dépense. Mme Veil se lance, ensuite, dans une chasse aux abus qu'elle accompagne d'une réduction des prestations maladie fort mal accueillie par les assurés et partiellement abandonnée. Plus tard, et, pour certains, trop tard, elle commence à se préoccuper du nombre de médecins en formation et de l'organisation hospitalière. Vient enfin M. Barrot, qui cherche à réaliser 8 milliards de francs d'économies sur l'assurance-maladie et à remédier à son déficit structurel en « agissant en profondeur sur les comportements. »

Tel est le discours, au travers de ses lentes métamorphoses. Mais au-delà des intentions louables que chaque nouveau plan fournit l'occasion d'affirmer, la réalité change peu : toujours on se résout à augmenter le taux des cotisations. Dans les débuts, on partage ces hausses entre salariés et patrons. Puis on hésite à aggraver les charges des entreprises qui paraissent à bout de souffle, et on s'en prend de plus en plus aux salariés.

Ce sont les moins favorisés qui sont d'ailleurs appelés à contribuer le plus, les salariés du secteur privé dont le salaire est inférieur au plafond de la sécurité sociale subissant de plein fouet la hausse des cotisations plafonnées. Les efforts conjugués de M. Durafour, de M. Beullac et de Mme Veil aboutissent à une augmentation globale de 2,65 points de la cotisation d'assurance-vieillesse.

Bref, l'histoire de ces tentatives de rééquilibrage momentané, pour ne pas dire de replâtrage éphémère, fait penser à celle de Sisyphes condamné à rouler son énorme rocher. Les ministres qui se succèdent, l'arrêtent au bord du gouffre et le poussent sur la pente avec l'aide de cotisants que l'effort permanent épuise. Ils parlent volontiers de changer le système dont ils voient bien l'absurdité ; mais le rocher grossit, les ministres s'en vont et le système, lui, demeure.

Mme Nicole Questiaux a bien tenté de déjouer cette fatalité et de penser d'abord à l'amélioration de la protection sociale. Mais lorsqu'elle l'eut réalisée, il lui fallut se résigner à faire à nouveau appel à l'ensemble des cotisants. Comment sortir de ce cycle infernal ? C'était la question qui vous était posée, monsieur le ministre.

Une réforme en profondeur de la sécurité sociale que chacun appelle de ses vœux depuis tant d'années s'avère donc aujourd'hui plus que jamais nécessaire. On ne peut plus en effet se contenter, comme cela a été fait précédemment, de combler année après année un déséquilibre permanent en feignant de croire qu'il est purement conjoncturel et en éludant soigneusement les questions de fond.

Le fond du problème est, en effet, celui de la compatibilité entre la croissance des dépenses sociales et celle du revenu national. La part des revenus sociaux dans le revenu national a pratiquement doublé depuis vingt ans dans la plupart des pays

Industrialisés. En France, les prestations sociales sont passées de 15,5 p. 100 du revenu national en 1960 à 26,7 p. 100 en 1980.

Exprimées en francs de 1980, les prestations sociales sont passées de 156 à 655 milliards durant ces vingt années, soit une multiplication par quatre alors que le revenu national en valeur réelle par habitant a été dans le même temps multiplié par deux. Les transferts sociaux représentent aujourd'hui le tiers du revenu disponible des ménages, alors qu'ils comptaient seulement pour un cinquième il y a vingt ans.

Or les prévisions à moyen terme indiquent que l'écart entre l'évolution des dépenses et celle des recettes va continuer de se creuser. Les hypothèses les plus favorables en matière de croissance globale et d'emploi laissent subsister un écart qui, chaque année, augmenterait d'au moins 1 p. 100 de la masse salariale totale. L'équilibre virtuel des organismes de sécurité sociale serait alors réalisé avec une augmentation des cotisations de l'ordre de un à deux points chacune des cinq années à venir.

Face à cette discordance grave, le Président de la République et la majorité issus des élections du 10 mai 1981 ont décidé de procéder à un réexamen global des transferts sociaux et de leur financement. Les termes de cette approche nouvelle ont été consignés dans le Plan intérimaire pour 1982 et 1983. Au cours de ce Plan, à côté de mesures indispensables à prendre immédiatement, une réflexion approfondie s'engagera sur l'avenir de notre protection sociale.

Cette approche ne se limite pas à une optique purement financière mais pose dans toute leur ampleur les grands choix sociaux sur lesquels les Français doivent se prononcer. Ces choix portent, selon nous, en grande partie sur la définition du principe de solidarité dans ses rapports avec l'inégalité, la responsabilité et la productivité.

Avec l'inégalité d'abord.

Le système redistributif doit retrouver l'objectif de la Libération et être réorienté de façon à mieux corriger les écarts de niveaux de vie résultant de mécanismes économiques sélectifs fondés sur la performance et l'accumulation de l'avoïr, du savoir et du pouvoir. Le système redistributif secrète dans ses propres mécanismes une inégalité qui est le reflet de son histoire et de sa sociologie. Tel est le cas de l'assiette actuelle des cotisations et de leur plafonnement, qui crée des disparités entre les entreprises et entre les assurés. De même, le centre d'études des revenus et des coûts vient de procéder à une étude sur les inégalités engendrées par la multiplicité des régimes. Ses premières conclusions montrent que le montant moyen des prestations par actif varie du simple au quintuple selon les régimes, que le montant moyen des cotisations par actif diffère largement d'un régime à l'autre et que l'inégalité des efforts contributifs ne correspond pas à la diversité des protections sociales.

La solidarité doit également être envisagée dans ses rapports avec la responsabilité.

Lorsque les transferts sociaux représentent plus du tiers du revenu disponible des ménages et plus du quart du revenu national, il n'est plus possible que des décisions qui affectent tant la vie quotidienne des Français se prennent dans le secret des cabinets, loin des préoccupations des intéressés.

Les assurés n'exerceront pleinement leurs responsabilités de citoyens en matière sociale que s'ils ont voix à la prise de décision. Instituer une citoyenneté sociale, telle est la haute ambition qui anime la réforme des conseils d'administration des caisses de sécurité sociale. Mais celle-ci n'est qu'une étape vers la décentralisation des pouvoirs, qui seule apportera un véritable changement.

Il convient enfin de concilier le double effort de solidarité et de productivité.

Cela suppose que l'on ait d'abord brisé les mythes largement répandus par les gouvernements précédents sur l'incompatibilité de l'une et de l'autre.

La sécurité sociale n'est pas un parasite qui affaiblit l'économie, contrairement à l'image qui en a été donnée par certains pour la discréditer et justifier une réduction de la protection. Elle constitue, au contraire, un formidable amortisseur de crise et représente une garantie collective contre les à-coups les plus brutaux de la croissance économique.

Il n'existe pas non plus un seuil de transferts et de prélèvements obligatoires au-delà duquel la société serait plus ou moins inégalitaire ou productive. Ceux qui l'affirment, comme M. Valéry Giscard d'Estaing ou M. Jacques Chirac, ne peuvent qu'être démentis par les faits.

Ainsi, la société suédoise a réussi à bâtir une économie hautement productive tout en s'imposant des prélèvements obligatoires élevés. La société française n'a pas réussi à réduire les inégalités tout en accroissant le taux des prélèvements obligatoires et des transferts sociaux.

Il n'en reste pas moins que l'écart considérable entre les taux de progression des dépenses sociales et de la richesse nationale n'est supportable par aucune économie productive s'il se prolonge indéfiniment.

D'une certaine façon, la société française a jusqu'à présent tenu le secteur du social et de la santé à l'écart d'une recherche opiniâtre de la productivité et de la bonne gestion. Devant la gravité des déséquilibres et l'ampleur des mutations à accomplir, cet arbitrage n'est plus possible. Le système redistributif et ses satellites ne peuvent plus être le seul secteur de la société française à échapper à l'impératif de la productivité.

Mais il y a deux manières tout à fait contradictoires de rapprocher la progression des dépenses et celle de la richesse nationale.

La première consiste à jeter le discrédit sur la sécurité sociale en la présentant comme un cancer rongeur l'économie, à laisser l'opinion avec des plans de redressement qui ne s'adaptent pas aux problèmes de fond et, finalement, à préparer les assurés à une réduction de la couverture sociale. C'est le pari qu'ont fait certains partenaires sociaux.

L'autre politique, qui a été choisie par le peuple le 10 mai 1981, s'engage dans un plan qui amorce des réformes de structures et affirme la volonté de tout faire pour sauvegarder notre système de protection sociale en renforçant les solidarités et en réduisant les inégalités. Cet objectif, qui correspond au souhait de tous les Français, devrait les conduire à se rassembler pour relever ce nouveau défi, comme ils l'ont fait avec succès dans le passé.

La réponse du Gouvernement pour résoudre les difficultés de la sécurité sociale est-elle à la hauteur d'une telle ambition ? Peut-elle mobiliser les Français qui sont las des palliatifs éphémères, mais qui sont prêts à faire un effort si on leur propose des réformes de fond et des solutions durables et cohérentes ?

En d'autres termes, le plan Bérégovery — pardonnez-moi de l'appeler de cette façon, monsieur le ministre, mais c'est ainsi qu'on le nomme maintenant — est-il un plan de plus, c'est-à-dire un plan pour un an, ce qui signifierait dans l'esprit de beaucoup de Français découragés par la répétition des plans, un plan pour rien ?

L'analyse de ce plan montre qu'au contraire il tranche avec les plans précédents, y compris dans la manière dont les dépenses de protection sociale ont été abordées depuis un an. Le changement des conditions économiques devrait conduire à une nouvelle approche des difficultés de la sécurité sociale.

En effet, si le plan du Gouvernement comporte encore un certain nombre de mesures pour redresser l'équilibre financier de la sécurité sociale en 1983, il va bien au-delà et s'engage dans une réforme de fond de la protection sociale.

Pour la première fois, un gouvernement commence à prendre des décisions pour maîtriser la croissance des dépenses sociales et pour réformer le financement de la sécurité sociale.

Enfin, serait-on tenté de dire, un gouvernement a le courage de traduire dans l'action ce qui a fait l'objet de tant de discours, aussi bien de la part des oppositions d'hier que de celle d'aujourd'hui.

Mais ce qui singularise ce plan et lui donne la marque d'un gouvernement de gauche, c'est qu'il est proposé avec la ferme volonté de tout mettre en œuvre pour préserver notre système de protection sociale.

M. Pascal Clément. Belle définition !

M. Claude Evin, président de la commission, rapporteur. Ce plan part du principe qu'il est nécessaire de rapprocher la progression des dépenses et des recettes, mais qu'il est illusoire d'aborder le problème de la sécurité sociale uniquement sous l'angle des comptes.

Ce qui est d'abord en jeu dans cette réforme, ce n'est pas la solution des difficultés financières de la sécurité sociale, même si cela est important, c'est l'approfondissement de la solidarité et la réduction des inégalités entre Français.

On ne comprendrait donc pas la portée du projet de loi portant diverses mesures relatives à la sécurité sociale si on ne le situait pas dans le contexte plus large de la nouvelle politique de sécurité sociale.

Les sept mesures proposées par ce texte ne peuvent être envisagées isolément sans prendre en compte les autres décisions très importantes qui sont déjà prises ou vont intervenir. Ce plan d'ensemble comporte une amélioration substantielle des

prestations, un accroissement de la participation de l'Etat au financement du régime général, une harmonisation de l'effort contributif des autres régimes, en particulier agricoles, ainsi que des mesures destinées à alléger la trésorerie de la C.N.A.M. et à améliorer le recouvrement des cotisations de sécurité sociale.

De plus, ces sept mesures ne sont pas seulement liées à un plan d'ensemble. Elles ouvrent par elles-mêmes des perspectives sur des réformes de fond. La cotisation sur les préretraités, la réforme de l'assiette des cotisations des non-salariés non agricoles et le forfait journalier tendent à harmoniser les efforts contributifs et à réduire les disparités. La création du budget global et le financement forfaitaire d'actions expérimentales débouchent sur une réforme de la gestion hospitalière et sur une approche globale de la santé qui dépasse la coupure entre le préventif et le curatif. La création d'une contribution de l'industrie pharmaceutique et d'une cotisation sur la consommation d'alcool et de tabac conduit à une responsabilisation des intéressés sur les dépenses excessives et sont liées, pour l'utilisation des médicaments comme pour la lutte contre l'alcoolisme et le tabagisme, à une nouvelle politique de prévention et d'éducation sanitaire.

L'ensemble des partenaires sociaux a d'ailleurs très bien compris que ces mesures débouchaient sur des réformes plus fondamentales qui permettraient de sauvegarder la protection sociale à laquelle ils demeurent tous très attachés. C'est pour cette raison que, dans la presque totalité des cas, ils les acceptent, même si ce n'est pas de gaieté de cœur pour les plus difficiles d'entre elles.

Abordant l'analyse de ce projet de loi, il faut bien que je commence par la mesure qui, de toute évidence, est la plus mal accueillie : je veux parler de l'alignement des cotisations des préretraités sur celles des salariés actifs.

Ce qui m'a frappé en écoutant les partenaires sociaux et, plus généralement, tous ceux qui combattent cette mesure, c'est qu'il paraissent la juger plus malvenue que mal fondée. Pour la critiquer ils se placent, non pas sur le terrain du fond, mais plutôt sur celui de l'opportunité.

Personne, en effet, ne semble contester de manière radicale le principe selon lequel les inactifs doivent participer à l'effort commun de solidarité, en proportion de leurs revenus, dans la même mesure que les actifs.

Certes, les préretraités ne sont pas les seuls inactifs à percevoir des revenus de remplacement. Il y a aussi les chômeurs, les malades, les accidentés du travail, les invalides et les retraités, dont certains reçoivent d'ailleurs des allocations ou des pensions d'un montant assez élevé. Or tous ne versent pas de cotisations. Quant à ceux qui en versent, ils ne sont redevables que d'une cotisation maladie à taux variable, mais toujours réduit.

Il est vrai que les prestations qui leur sont accordées n'atteignent pas le niveau des revenus qu'ils tiraient de leur activité antérieure. Un préretraité, par exemple, ne perçoit que 70 p. 100 de son salaire brut, avant précompte de sa cotisation d'assurance-maladie. On peut donc considérer qu'il est assez pénalisé par la diminution de son niveau de vie pour ne pas être de surcroît mis à contribution pour sa protection sociale. Mais on peut aussi soutenir qu'il n'est pas normal qu'un smicard consacre plus de 10 p. 100 de son salaire à la sécurité sociale et qu'un préretraité ou un retraité dont l'allocation ou la pension est d'un montant identique n'y participe qu'à hauteur de 2 p. 100 ou d'un peu plus de 1 p. 100.

J'estime qu'un large débat devrait avoir lieu sur ce point. Car plus les revenus de remplacement se rapprochent des revenus d'activité, plus l'harmonisation de l'effort contributif des actifs et des inactifs apparaît nécessaire. Plus la part des transferts s'accroît dans les revenus des ménages, plus leur assujettissement aux cotisations sociales est, je crois, justifié.

Malheureusement, ce débat de fond s'est trouvé un peu occulté par des considérations tenant davantage aux circonstances dans lesquelles la mesure a été proposée. On a dit par référence aux contrats de solidarité que l'Etat se devait de tenir les engagements pris, d'honorer les contrats signés, de respecter scrupuleusement la parole donnée, que sais-je encore.

Ce sont des arguments auxquels nous ne pouvons pas ne pas être sensibles, nous qui nous efforçons de tenir nos promesses malgré tous les obstacles que nous rencontrons.

Mais, face à ces difficultés que nous n'avions pas prévues, nous pensons que chacun doit accepter de faire un effort personnel, sans rejeter sur le voisin tout le poids du fardeau commun. Nous devons tous être solidaires, en temps de crise plus encore qu'en période de prospérité.

de solidarité de ceux qui, licenciés, ont obtenu une allocation identique par l'intermédiaire du même fonds national pour l'emploi, ou encore de ceux auxquels nous avons promis le maintien de leur garantie de ressources, me paraît être discutable. Toutes ces préretraités ont le même montant, des financements voisins et des fondements juridiques analogues. Elles s'imbriquent les unes dans les autres sans que l'on puisse tracer entre elles de frontières précises. Quant à favoriser les démissionnaires par rapport aux licenciés pour raisons économiques sous prétexte que l'Etat se serait plus nettement engagé vis-à-vis d'eux, ce qui est au demeurant inexact, je ne pense pas que cela soit une solution équitable.

C'est pourquoi je crois qu'il nous faut juger de cette mesure en équité plutôt qu'en opportunité. Traiter différemment les travailleurs qui sont partis en préretraite en vertu de contrats

Je crois que nous ne pouvons pas faire de choix entre les préretraités. La commission, bien qu'elle ait adopté des amendements excluant les contrats de solidarité, attend donc sur ce point du Gouvernement de nouvelles propositions de nature à répondre à la préoccupation manifestée dans ses débats.

Quelle solution peut-on envisager ? Nos amis du groupe communiste ont suggéré d'exonérer de cotisations tous les préretraités dont l'allocation n'est pas supérieure à deux fois le S.M.I.C. Mais ce serait remettre en cause le principe même de la réforme, qui consiste à aligner les préretraités sur les travailleurs en activité. Déjà, l'exonération prévue, qui est le montant du S.M.I.C. brut, avantage légèrement le préretraité par rapport à l'ouvrier payé au S.M.I.C. On ne peut guère aller plus loin sans risquer d'instituer une sorte de double S.M.I.C. dont l'un serait deux fois supérieur à l'autre et réservé aux seuls bénéficiaires de préretraités, à l'exclusion notamment des chômeurs.

Personnellement, j'avais pensé à une autre solution qui aurait consisté à étaler les hausses de cotisations dans le temps, mais elle ne va pas sans poser des problèmes.

Plus facile peut-être à appliquer et sans doute plus équitable serait une atténuation sensible de la contribution des préretraités si on la limitait à la cotisation maladie et si l'on excluait la cotisation vieillesse du dispositif que le projet de loi nous propose. Le taux des cotisations d'assurance-maladie serait ainsi aligné sur le taux de la cotisation ouvrière, soit une hausse limitée à 3,5 p. 100 dans le régime général.

L'effort demandé aux préretraités serait donc moins important : leur contribution serait à mi-chemin entre celle des salariés actifs et celle des retraités et des chômeurs. Elle serait, en outre, exactement proportionnelle à leurs revenus, alors que le plafonnement de la cotisation d'assurance-vieillesse l'aurait rendue légèrement dégressive, ce qui n'était pas souhaitable. Enfin, les préretraités qui ont déjà cotisé plus de 150 trimestres à l'assurance-vieillesse n'auraient pas ainsi le sentiment de cotiser pour rien, sans acquérir des droits. Je reconnais que le défaut de cette proposition est évidemment de diminuer la recette attendue de quelque 800 millions de francs.

Bref, j'ai relancé le débat et je renouvelle, monsieur le ministre, le souhait exprimé par la commission de ne pas faire porter sur les préretraités une charge immédiatement trop lourde. Je suis persuadé que le débat d'aujourd'hui permettra de trouver une formule tenant compte des préoccupations des uns et des autres.

Deuxième disposition du projet de loi : la création d'une contribution sur les dépenses de publicité de l'industrie pharmaceutique s'inscrit dans un ensemble de mesures significatives concernant le médicament. Je ne les rappellerai pas, renvoyant sur ce point à mon rapport ainsi qu'à l'étude de M. le sénateur Sérusclat, qui conduit à développer toute une politique du médicament que la mesure que vous nous proposez aujourd'hui semble appeler de ses vœux.

Je précise, par exemple, que la Fédération nationale de la mutualité française a procédé récemment à une enquête qui révèle qu'un certain nombre de médicaments produits par des filiales de sociétés étrangères sont vendus 30 à 40 p. 100 plus cher que des médicaments identiques produits par des entreprises françaises et que, pourtant, il s'en vend beaucoup plus.

M. Francis Geng. Les conditions ne sont pas comparables !

M. Claude Evin, président de la commission des lois, rapporteur. Ces anomalies s'expliquent en partie par les multiples pressions que l'industrie pharmaceutique exerce sur les médecins par la voie de la publicité. Le fait que vous ayez commencé à assainir cette situation semble très positif à la commission.

J'en viens à l'instauration d'un forfait journalier hospitalier et à la suppression corrélative des abattements pratiqués sur les indemnités journalières et sur les pensions d'invalidité servies à certains salariés lorsqu'ils sont hospitalisés.

Par euphémisme, je dirai que cette mesure ne me paraît pas faire l'unanimité en sa faveur. Je crois cependant qu'elle sera mieux acceptée par les assurés quand ils l'auront mieux comprise car le principe en est bon. Ce principe, c'est celui qui fonde toute notre politique de protection sociale, c'est la réduction des inégalités, c'est tout simplement l'équité.

Est-il juste en effet qu'une personne âgée placée en service de long séjour soit obligée de payer quelque 200 francs par jour alors qu'elle serait prise en charge à 100 p. 100 si elle était dans un service de court ou de moyen séjour ou dans un établissement psychiatrique ?

Est-il normal qu'un invalide pensionné soit automatiquement remboursé de l'intégralité de ses frais alors qu'un accidenté de la route est redevable du ticket modérateur hospitalier ?

Je pourrai donner d'autres exemples de ces inégalités mais il ne me semble pas opportun de contester les avantages que certains ont réussi à obtenir quant à leur contribution au financement de leur hospitalisation.

Les conditions actuelles de remboursement des frais hospitaliers sont donc un modèle d'anarchie et d'iniquité. Mais il existe encore d'autres disparités : celles qui résultent des retenues opérées dans « certains » régimes sociaux, sur « certains » types de revenus de remplacement et pour « certains » assurés. Ces retenues, lorsqu'elles existent, varient non pas en fonction des frais ou des ressources des intéressés, mais de leur situation matrimoniale. Si j'ajoute, enfin, que ces abattements sont souvent pris en charge par les employeurs en vertu des accords relatifs à la mensualisation, je pense que chacun conviendra de la nécessité d'une remise en ordre.

Certes, la réforme qui nous est proposée n'a pas la prétention de résoudre d'un coup tous les problèmes que je viens d'évoquer. Elle ne concerne pas les services de long séjour, dont la tarification devrait être prochainement révisée, et ne supprime pas le ticket modérateur hospitalier, dû par environ 10 p. 100 des malades hospitalisés.

Mais elle va dans le bon sens puisqu'elle réduit les inégalités de remboursement des frais hospitaliers et rapproche la situation des malades soignés à leur domicile de celle des malades traités à l'hôpital.

Pourtant, la création de ce forfait journalier suscite trois types de critiques : elle amputerait le pouvoir d'achat des malades au moment où leur revenu diminue, alors que leurs frais restent inchangés ; elle ouvrirait aux compagnies d'assurances un nouveau champ d'activité au détriment de la sécurité sociale ; enfin, elle transférerait sur l'aide sociale une charge considérable que les collectivités locales auraient du mal à assumer.

Sur le premier point, je noterai d'abord que beaucoup de salariés ne seront pas en fait pénalisés par cette mesure puisqu'elle est conjuguée avec la suppression des abattements sur leurs revenus de remplacement.

Je ne tiens pas à ouvrir un débat sur la modicité de cette contribution au regard des frais de séjour mais la somme annoncée me laisse à penser que la grande majorité des malades pourront s'acquitter sans difficulté de cette nouvelle charge, même si — mais c'est là un autre problème — leurs revenus diminuent en période de maladie.

Il faut dissocier le problème du forfait de celui du revenu. Ce n'est pas l'absence de forfait journalier qui peut pallier l'insuffisance éventuelle des accords de mensualisation ou l'absence d'indemnités journalières dans les professions indépendantes.

Cela étant, je sais bien que certaines personnes ne pourront faire face à cette charge supplémentaire parce que leurs revenus de remplacement sont inexistantes ou insuffisants. C'est pourquoi nous tenons beaucoup, monsieur le ministre, à ce que l'aide sociale puisse rapidement les prendre en charge sans procédure dissuasive. Aussi la commission a-t-elle adopté deux amendements qui tendent à supprimer la mise en jeu de l'obligation alimentaire et à limiter considérablement les recours sur succession pour les dépenses correspondant au forfait hospitalier, comme on le fait déjà pour l'aide ménagère.

Par ailleurs, elle a estimé que les enfants handicapés qui sont placés en institut médico-éducatif devraient en être exonérés puisque leurs familles ne perçoivent plus qu'exceptionnellement l'allocation d'éducation spéciale. Elle a donc adopté un amendement en ce sens ainsi qu'un autre prévoyant que les handicapés adultes titulaires de l'allocation conserveront un minimum de ressources à leur disposition.

La deuxième objection qui est faite à l'institution du forfait journalier, c'est qu'elle risque d'étendre le champ d'activité des compagnies d'assurance. A cet égard, je partagerais volontiers les préoccupations de ceux qu'inquiète la perspective d'un double système de protection sociale — l'un pour les riches qui pourraient s'acheter le complément d'assurance nécessaire ; l'autre

pour les pauvres qui devraient se contenter de la sécurité sociale — si les frais hospitaliers étaient, à l'heure actuelle, intégralement remboursés. Mais tel n'est pas le cas. Le ticket modérateur hospitalier existe et il est déjà couvert soit par les organismes mutualistes, soit par les compagnies d'assurance privées. Celles-ci font, d'ailleurs, de la surenchère et elles proposent des contrats tels que l'on peut « gagner de l'argent » quand on est hospitalisé.

J'aurais souhaité remédier à ces abus par la voie législative, mais j'ai dû y renoncer par respect de la liberté contractuelle. Quoi qu'il en soit, monsieur le ministre, ce problème mériterait d'être examiné dans les plus brefs délais.

La troisième objection a trait au transfert de charges sur les collectivités locales au titre de l'aide sociale. Le problème est réel et je ne le nie pas.

Si 20 p. 100 des personnes hospitalisées bénéficient de l'aide sociale — ce qui est un minimum — un supplément de charges d'environ 500 millions de francs pèsera sur l'aide médicale qui devrait atteindre à peu près 7 milliards de francs en 1983. L'aide médicale étant classée dans le groupe III des dépenses d'aide sociale, groupe dans lequel l'Etat ne prend en charge que 36 p. 100 des dépenses en moyenne, ce sont environ 320 millions de francs supplémentaires que devront apporter les départements et les communes.

Comment éviter une telle situation ? Fallait-il exonérer de forfait les titulaires de bas revenus ? C'eût été obliger l'hôpital à contrôler les ressources des malades, tâche pour laquelle il n'est pas fait, alors que les bureaux d'aide sociale sont parfaitement qualifiés pour la remplir. Fallait-il demander à l'Etat une participation financière plus importante ? C'eût été émietter sur le domaine réglementaire, voire anticiper sur le débat qui aura lieu sur la décentralisation des compétences. Bref, la commission a préféré s'en tenir pour l'instant au texte du projet de loi sur ce point, quitte à tirer les conséquences de son application lors du transfert de l'aide sociale aux départements.

La quatrième mesure concerne l'instauration d'un budget global hospitalier. L'article 52 de la loi hospitalière du 31 décembre 1970 avait prévu qu'une réforme de la tarification devrait intervenir dans un délai d'un an après sa promulgation.

Le législateur reconnaissait lui-même les effets pervers du système actuel de tarification au prix de journée qui sont essentiellement de deux sortes. D'une part, ce système comporte dans son principe un germe inflationniste puisqu'il assure le financement de l'hôpital en fonction du nombre de journées réalisées et qu'il incite à l'allongement artificiel des durées de séjour. D'autre part, il constitue un mauvais indicateur de gestion car il est plus orienté vers l'établissement d'un prix de vente acceptable par les autorités de tutelle que vers la recherche d'un prix de revient reflétant la réalité des coûts.

Après douze années d'inertie puis d'hésitation des gouvernements précédents, une décision est enfin prise en ce qui concerne la réforme tant attendue du financement du fonctionnement des hôpitaux par l'assurance maladie.

Le présent projet de loi pose un principe qui peut aller dans des directions tout à fait opposées. Mais son exposé des motifs éclaire et rassure sur l'application qui en sera faite. Il y a en effet plusieurs manières de concevoir le budget global.

A cet égard, certains membres de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, qui sont également gestionnaires de centres hospitaliers, n'ont pas manqué de s'interroger sur les possibilités de glissement en cours d'année si des difficultés financières particulières apparaissent. D'ailleurs, la commission a déposé un amendement à ce sujet.

La cinquième mesure du projet de loi propose de développer des expériences nouvelles associant prévention et soins, activités médicales et sociales, et de les financer par un versement global négocié par une convention entre les caisses d'assurance maladie et les promoteurs de ces actions.

Cette mesure s'inscrit, en réalité, dans une démarche nouvelle qui s'efforce de proposer une approche globale de la santé et de dépasser la coupure trop profonde qui a été creusée entre les soins curatifs et les soins préventifs, entre le médical et le social.

Cette réforme, qui a le caractère d'une expérience, est à la fois ouverte et limitée. Elle est ouverte dans la mesure où elle peut s'étendre à toute expérience médico-sociale dans le domaine de la santé et dans la mesure où ces actions peuvent être entreprises par toute personne physique ou morale de droit public ou de droit privé. Cette souplesse est nécessaire pour que l'esprit d'innovation puisse s'exprimer dans sa plénitude.

Mais elle est limitée par le fait que le dispositif légal confère à ces actions un caractère expérimental et qu'elles devront recevoir l'agrément des ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé. Cette limite est cependant nécessaire pour éviter qu'un certain désordre des initiatives n'affecte le succès de l'expérience.

La commission vous proposera de préciser le caractère médical et social de ces actions expérimentales et de prévoir que leur mise en application et leur évaluation se feront en relation, notamment avec les élus locaux, les organismes d'assurance maladie et les professions de santé.

Le Gouvernement devrait, enfin, nous assurer que les promoteurs de ces actions expérimentales n'éprouveront pas quelques difficultés à financer leurs dépenses de prévention si l'article 19 limite le financement obligatoire de ces actions par la sécurité sociale aux seuls soins curatifs.

La sixième mesure du projet de loi prévoit la modification de l'assiette ou du mode de recouvrement des cotisations sociales des travailleurs indépendants.

Sans minimiser l'importance de cette mesure, il est tout de même bon de la dédramatiser quelque peu. Les responsables des régimes sociaux des travailleurs non-salariés se sont plaints, en effet, de l'insuffisante concertation dont elle aurait été entourée. Je rappellerai donc que les articles 21 à 26 du projet de loi ne font que parachever une réforme qui a été engagée de longue date.

Le principe selon lequel les cotisations sont assises sur le revenu professionnel de l'année en cours a été posé, dès 1972, pour l'assurance vieillesse, lors de l'alignement des régimes des artisans et des commerçants sur le régime général. Il est logique, en effet, que les non-salariés, comme les salariés, paient annuellement des cotisations proportionnelles aux revenus qui ont été acquis cette année-là, et non aux revenus qui ont été encaissés deux ans plus tôt et qui constituent, évidemment, une assiette minorée. Certes, les revenus de l'année n'étant connus qu'avec un décalage de deux ans, le paiement se fait en deux temps : versement de cotisations provisionnelles et réajustement deux ans plus tard.

Ce système ayant fonctionné sans aucune difficulté en ce qui concerne l'assurance vieillesse, Mme Questiaux avait annoncé, en novembre 1981, son intention de l'étendre aux cotisations d'allocations familiales, ce qui fut fait par décret à la fin du mois de mars dernier.

Qu'il nous soit proposé, aujourd'hui, de modifier dans le même sens l'assiette des cotisations d'assurance maladie n'a donc rien qui puisse surprendre. Cette modification ne sera, d'ailleurs, mise en œuvre que par étapes, selon un calendrier établi en étroite concertation avec les intéressés.

Cette réforme aurait pu sans doute être réalisée par voie réglementaire, si le Gouvernement n'avait pas voulu assouplir, en même temps, la trésorerie des caisses. C'est dans ce but qu'il nous suggère de calculer les cotisations provisionnelles sur un revenu fictif, qui est le revenu fiscal de l'antépénultième année revalorisé en fonction, d'une part, de la hausse des prix constatée l'année précédente et, d'autre part, de celle prévue par le rapport économique et financier, annexé à la loi de finances, pour l'année en cours.

Ce mécanisme aura pour résultat d'augmenter les cotisations provisionnelles et de diminuer les sommes versées au moment de la régularisation. Ceux qui le contestent, sont ceux qui craignent que leurs revenus ne suivent pas la hausse des prix et qui, dans cette hypothèse, se refusent à faire à leurs régimes sociaux des prêts gratuits, aussi minimes soient-ils.

Personnellement, je ne vois pas pourquoi cette hypothèse devrait être, aujourd'hui, considérée comme plus plausible que l'hypothèse exactement inverse selon laquelle ce sont les caisses qui doivent consentir aux assurés des avances sans intérêt. Rien n'indique, en effet, que le pouvoir d'achat des travailleurs indépendants doive globalement décroître.

Le mécanisme proposé par le Gouvernement paraît donc bon. Il ne sera pas trop lourd à gérer car la régularisation ne concerne, dans les deux branches de l'assurance vieillesse et des allocations familiales, que les titulaires de revenus inférieurs au plafond de la sécurité sociale.

Enfin, il est assorti d'une garantie pour les travailleurs indépendants dont le revenu baisse : ils pourront obtenir que leurs cotisations soient assises sur une assiette forfaitaire inférieure à l'assiette fictive prévue par le projet de loi.

La commission a donné son entière approbation à la mesure proposée qui va dans les sens de l'harmonisation des régimes sociaux et qui doit être complétée par un rapprochement des prestations versées aux salariés et aux non-salariés.

La dernière mesure proposée par le projet de loi porte sur la création d'une cotisation sur la consommation d'alcool et de tabac.

L'alcoolisme et le tabagisme sont deux fléaux sociaux qui occupent en France une place particulièrement préoccupante. Ils représentent un coût social très élevé pour la collectivité, particulièrement pour la sécurité sociale, qui doit conduire les pouvoirs publics à mener contre eux une lutte déterminée.

C'est dans cet esprit que s'inscrit la création d'une cotisation sur les dépenses d'alcool et de tabac au profit du régime général de l'assurance maladie. Elle est le signe qu'enfin un gouvernement est décidé à agir pour que les consommateurs d'alcool et de tabac prennent conscience des risques d'une consommation excessive de ces produits. Loin de chercher à culpabiliser les consommateurs et les producteurs lorsque ces produits intégrés à notre civilisation font l'objet d'un usage modéré, cette mesure est conforme à la démarche générale d'une réforme globale qui vise à responsabiliser les Français dans le domaine de la santé.

Cette mesure ne peut donc être isolée de la politique d'ensemble que le Gouvernement exposera dans quelques semaines et qui s'inspirera notamment des recommandations de la commission présidée par M. Jean Bernard.

La cotisation correspond, pour le tabac, à un timbre apposé sur les paquets de cigarettes s'élevant à 25 centimes par franc ou fraction du prix du paquet de cigarettes et, pour l'alcool, à un timbre apposé sur les bouteilles d'alcool de plus de 25 degrés s'élevant à dix francs pour les bouteilles d'un litre et à quinze francs jusqu'à 1,5 litre.

La cotisation rapporterait 6,5 milliards de francs en année pleine et elle entrerait en vigueur au plus tard le 30 juin 1983.

Le dispositif proposé soulève néanmoins un problème de cohérence entre l'affirmation d'une politique globale de prévention contre l'alcoolisme et la limitation de la cotisation aux alcools de plus de 25 degrés. La consommation excessive d'alcool ne concerne pas seulement les alcools de plus de 25 degrés mais l'ensemble des boissons alcooliques. On peut donc se demander si une politique globale de prévention ne devrait pas être élargie aux boissons dont le degré d'alcool est inférieur à ce seuil de 25 degrés.

Mais cette proposition, plus conforme à la logique, rencontre toutefois des difficultés techniques — et aussi, il faut le reconnaître, politiques — qui ont conduit le Gouvernement à n'imposer une cotisation que sur la consommation des alcools de plus de 25 degrés.

Comme il n'était pas possible techniquement de généraliser la cotisation sur l'ensemble des boissons alcooliques, à cause des difficultés de recouvrement, une deuxième proposition aurait pu consister à taxer la publicité sur les alcools et le tabac.

La commission a abordé en effet ce sujet. La publicité en faveur de l'alcool et du tabac devient de plus en plus envahissante. Tout le monde a en tête certaines images alléchantes présentées au cinéma ou dans les journaux. Il serait donc opportun qu'une politique globale de prévention de l'alcoolisme et du tabagisme n'ignore pas ce phénomène en prévoyant peut-être la création d'une taxe sur la publicité relative à ces produits.

Votre rapporteur n'a pas eu le temps nécessaire pour étudier cette mesure, mais il soumet cette suggestion au Gouvernement — il semblerait cependant que le produit attendu d'une telle mesure ne soit peut-être pas très élevé. Ce faisant, je ne traduis d'ailleurs peut-être pas le sentiment de toute la commission. En effet, si l'article 27 a été adopté, certains de ses membres, M. Georges Hage notamment, se sont interrogés sur l'opportunité d'une mesure qui frappe la consommation de l'assuré et ils ont craint qu'elle ne nous engage dans une taxation sans limite des activités à haut risque ou d'autres formes de consommation jugées dangereuses pour la santé.

Enfin, la commission a conclu l'examen de ce texte par l'adoption de l'ensemble du projet de loi. Ce vote favorable de la majorité n'a cependant pas été exprimé sans quelques interrogations, notamment en ce qui concerne les cotisations sur les préretraites. En outre, un groupe de la majorité n'a pas pris part au vote final dans l'attente de éclaircissements que le Gouvernement pourrait apporter en séance publique.

Je ne doute pas que le Gouvernement saura répondre aux interrogations de la commission car il a eu le courage de faire face aux réalités et de parler clair sur le dossier difficile de la sécurité sociale. C'était la seule manière de mériter la confiance des Français et de la rassembler autour d'un plan rigoureux, mais indispensable pour sauvegarder la protection sociale à laquelle ils sont très attachés.

Monsieur le ministre, mes chers collègues, la commission des affaires culturelles, familiales et sociales a adopté ce projet de loi, sous réserve de ses observations et des amendements qu'elle a déposés. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et sur quelques bancs des communistes.)

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale.

M. Pierre Bérégovoy, ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Mesdames, messieurs les députés, le conseil des ministres a adopté le 29 septembre un plan destiné à

assurer l'équilibre de la sécurité sociale en 1985. Le projet de loi que je vous soumets au nom du Gouvernement a pour but de lui en donner les moyens.

Je ne vois que des avantages à saisir le Parlement de cet important dossier. Il est étrange, en effet, que le budget social de la nation, dont le montant est supérieur à celui du budget de l'Etat, échappe largement au débat parlementaire.

Nous y reviendrons l'an prochain, j'en prends l'engagement devant vous. Mais dès maintenant, en examinant la situation du régime général de la sécurité sociale, nous allons pouvoir mesurer ensemble l'ampleur des problèmes qu'il nous faut résoudre.

Dans l'esprit des orientations définies l'an dernier par Mme Nicole Questiaux, j'ai refusé les rapiécages d'autrefois. Le Gouvernement ouvre ainsi une perspective à la sécurité sociale et il appelle, pour ce faire, à la responsabilité de tous les Français.

En agissant de cette façon, j'ai la certitude d'être fidèle aux enseignements de ceux qui ont joué un rôle déterminant dans la construction de notre système de protection sociale.

Je n'évoquerai que deux noms parmi mes prédécesseurs, deux noms anciens, ceux d'Ambroise Croizat et de Daniel Mayer. L'un était communiste ; l'autre était socialiste.

M. Jean Falata. Et de Gaulle ?

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Tous deux étaient issus de la classe ouvrière. J'ai encore en mémoire leurs discours et l'action qu'ils ont menée au lendemain de la Libération pour fonder la sécurité sociale sur des bases solides, les critiques qu'ils ont subies de la part des conservateurs qui considéraient déjà que la protection sociale était un luxe, les difficultés qu'il leur a fallu vaincre.

C'est dans le prolongement de ce qu'ils ont fait, avec d'autres, que j'inscris l'effort d'aujourd'hui, convaincu que si nous laissons, si peu que ce soit, se creuser un déficit dans les comptes de la sécurité sociale, celle-ci s'en trouverait compromise à plus ou moins long terme.

Aujourd'hui — M. Evin l'a souligné dans son excellent rapport — la question qui nous est posée est la suivante : comment maintenir la protection sociale des Français à un haut niveau de qualité dans le respect des grands équilibres économiques de la nation ?

Cette question n'est pas nouvelle. En effet, dès 1945-1946, les fondateurs de la sécurité sociale s'étaient fixé deux objectifs :

D'une part, offrir à tous les Français une sécurité contre la maladie, leur assurer un revenu décent à l'âge de la retraite, garantir et améliorer le pouvoir d'achat des familles ; les salariés ont été les premiers concernés, les autres catégories sociales plus individualistes désirant à l'époque préserver leur autonomie ;

D'autre part, faire des transferts sociaux non seulement un moyen de justice sociale mais aussi un instrument de la croissance économique, donc du plein emploi.

C'est dans cette tradition que se situe le dispositif arrêté par le Gouvernement le 29 septembre. Le lien établi entre la sécurité sociale et la politique de l'emploi est la pierre angulaire de notre plan.

Je voudrais m'arrêter un instant sur ce point. Il est presque banal d'observer que l'activité économique et le progrès social sont étroitement solidaires, encore que les effets ne soient pas exactement les mêmes selon que l'on privilégie telle ou telle catégorie sociale.

Mais, quelle que soit la clé de la répartition du produit de la croissance, l'on ne peut pas distribuer plus que ce que l'on a. Exprimer cette évidence, c'est observer qu'à l'origine des difficultés de la sécurité sociale, on retrouve la crise de l'économie mondiale.

Le ralentissement de la croissance, le développement du chômage affectent les recettes, surtout lorsque celles-ci sont assises, pour l'essentiel, sur les salaires, et accroissent les dépenses sociales.

Je ne néglige pas pour autant d'autres facteurs, liés au développement de nos sociétés, par exemple la diminution de la population active par rapport au nombre des personnes inactives, l'allongement de la durée de la vie, le coût des nouvelles techniques dans le domaine de la santé. Tous ces éléments doivent entrer dans nos analyses.

Mais il n'en reste pas moins que le problème à résoudre est d'abord d'ordre économique et social et qu'il se pose dans la plupart des pays industriels.

Face à cette situation, que convient-il de faire ? Remettre en cause la sécurité sociale, comme certains nous y invitent, ou bien remettre de l'ordre dans nos comptes ?

La majorité d'hier s'était résignée à la première solution comme elle s'était résignée à la progression du chômage et de l'inflation.

M. Jacques Blanc. Pourquoi raconter des histoires ?

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Par conviction ou par laisser-faire, peu importe, je vous laisse le soin de l'apprécier (*protestations sur les bancs de l'union pour la démocratie française*), elle a laissé se dégrader une situation dont nous avons hérité. Le Gouvernement, pour sa part, refuse tout retour en arrière.

M. Pascal Clément. Ça, c'est vrai ! (*Rires sur les bancs de l'union pour la démocratie française.*)

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Il entend sauvegarder notre système de protection sociale. L'équilibre de nos comptes en est une des conditions essentielles.

Pour cela, le Gouvernement et le ministre qui en a la charge comptent sur l'effort de tous. Je refuse, pour ce qui me concerne, la fatalité qui conduit certains à penser que la solidarité n'est possible que lorsque l'économie se porte bien. C'est au contraire quand les temps sont rudes qu'il faut vaincre les égoïsmes et réduire les inégalités.

M. André Bellon. Très bien !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Nos responsabilités, au Gouvernement et au Parlement, sont grandes, et nos choix déterminés par la situation de l'économie française, nous le savons tous. Celle-ci est largement ouverte sur le monde extérieur, soumise à une vive concurrence qu'elle a portée sur les marchés étrangers, mais dont elle subit aussi la dure loi sur le marché national.

Nous devons en tirer les conséquences quant à la protection sociale : si les prestations sociales contribuent au soutien de l'activité économique, leur financement est aujourd'hui un élément clé de la compétitivité, de la croissance et finalement de l'emploi. C'est pourquoi, le Gouvernement, pour le financement de la sécurité sociale en 1983, a exclu toute augmentation des cotisations sociales tant salariales que patronales.

Il s'agit d'un changement complet d'orientation par rapport au septennat précédent. En dehors des mesures prises au mois d'avril 1977, tous les plans successifs — et il y en a eu cinq — ont procédé par un alourdissement des cotisations d'environ deux points sur les entreprises, et de près de quatre points sur les salariés.

M. Pascal Clément. Et vous ? Qu'avez-vous fait ?

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Je constate qu'il a fallu à la majorité d'hier qu'elle devienne l'opposition pour découvrir le caractère néfaste de ces augmentations qui freinent l'embauche et nourrissent l'inflation. Si une autre politique avait été suivie depuis 1974, l'économie française n'en serait pas là où elle est aujourd'hui.

M. Claude Estier. Très bien !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Une différence, toutefois, nous sépare. L'opposition préconise d'alléger les charges des entreprises mais garde le silence sur celles des salariés. Le Gouvernement récuse toute augmentation des unes comme des autres. D'un côté, il y a un choix de régression sociale, de l'autre une volonté de progrès social.

J'ajouterais que le Gouvernement arrêtera dans les prochaines semaines une réforme du financement de la sécurité sociale avec ce même double objectif : renforcer la compétitivité des entreprises et défendre le pouvoir d'achat des Français.

Il est souhaitable en effet d'asseoir le financement sur une base plus large que les salaires et les revenus professionnels ; il est souhaitable de prévoir un système qui tienne mieux compte de la valeur ajoutée créée et des revenus distribués. Il est souhaitable de créer un système de financement qui tienne compte des profits réalisés par les entreprises. Enfin, il est souhaitable d'élargir le financement en faisant davantage appel aux concours budgétaires et aux ressources fiscales, comme cela se fait à l'étranger.

Un pas important a été fait en ce sens dès cette année avec la reprise par le budget de l'Etat de l'allocation aux adultes handicapés — j'en parlerai lors du débat budgétaire — et la création d'une taxe sur les tabacs et l'alcool, ainsi que sur la publicité pharmaceutique, sur laquelle je vais revenir dans un

instant. Ces mesures témoignent de notre volonté de nous orienter vers une fiscalisation progressive de certaines dépenses sociales.

Rigueur économique et justice sociale expriment la philosophie du Gouvernement ; loin de s'opposer, elles sont indispensables l'une à l'autre. Cette philosophie commande en particulier la poursuite de la politique de progrès social et de solidarité engagée depuis le 10 mai 1981.

Celle-ci se manifestera en premier lieu par le maintien du pouvoir d'achat des prestations familiales et des pensions de retraite, prolongeant la forte revalorisation intervenue en 1981 et en 1982. Mais ce maintien sera compatible avec le ralentissement de l'inflation. La revalorisation se fera parallèlement aux évolutions des salaires :

Les prestations familiales augmenteront de 7,5 p. 100 au 1^{er} janvier 1983, conformément aux engagements pris en juillet 1982, et de 4 p. 100 au 1^{er} juillet 1983, au titre du premier semestre ;

Les pensions de retraite et le minimum vieillesse augmenteront de 4 p. 100 au 1^{er} janvier et de 4 p. 100 au 1^{er} juillet 1983, avec un ajustement éventuel en fin d'année, et elles resteront indexées sur les salaires.

En résumé, les allocations familiales et les retraites verront leur pouvoir d'achat maintenu. Les cotisations sociales ne seront pas augmentées et aucun ticket modérateur nouveau ne sera établi.

M. François d'Aubert. Miracle !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Il faut toute l'imagination du président du R. P. R. pour y voir la marque d'une régression sociale. Il est vrai que lorsque l'on dit dans un même discours qu'il faut, d'une part, alléger les charges des entreprises et réduire les impôts, donc diminuer les recettes, et, d'autre part, augmenter les prestations, donc les dépenses, on a une bien singulière conception de la gestion économique.

M. François d'Aubert. Et les gaspillages socialistes ?

M. Francis Geng. C'est le langage que vous avez tenu pendant 23 ans !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Je n'en dirai pas plus pour l'instant, préférant la maîtrise des dépenses à toute forme de démagogie.

Je ferai remarquer que l'interruption qui vient d'être faite s'adresse en priorité au président du R. P. R., ...

M. Francis Geng. Non, à vous !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. ... et qu'elle provienne des bancs de l'U. D. F. n'est pas pour me surprendre !

M. Francis Geng. C'est peu clair !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Par ailleurs, la couverture sociale sera améliorée sur plusieurs points par : la mise en œuvre au 1^{er} décembre de la loi récemment votée sur les pensions de réversion et sur la revalorisation des pensions liquidées avant la loi Boulin ; l'abaissement à soixante ans de l'âge d'ouverture des droits à la retraite, avec le même niveau de prestation qu'à soixante-cinq ans ; un meilleur remboursement dès 1983 des lunettes, des prothèses dentaires, des audioprothèses ; la suppression de la franchise sur la vingt-sixième maladie ; l'adoption par le Parlement du projet de loi améliorant et simplifiant plusieurs prestations familiales, dans le cadre de la priorité donnée à la politique familiale, priorité qui a aussi pour but de revitaliser notre démographie. N'oublions jamais, mesdames messieurs, que les nations jeunes sont mieux à même de découvrir l'avenir, d'aider à la renaissance de nos sociétés.

J'en viens maintenant aux mesures d'ordre législatif qui vous sont soumises. Elles traduisent une double volonté : le contrôle des dépenses de santé par une action en profondeur, l'harmonisation des efforts contributifs des uns et des autres.

Les dépenses de santé constituent, depuis de nombreuses années, un sujet de préoccupation. Leur croissance n'a pas cessé depuis plus de vingt ans d'être très sensiblement supérieure à celle du P. I. B., le ralentissement observé ces dernières années n'étant que le reflet de la moindre progression générale du pouvoir d'achat. Ainsi que je l'ai déjà observé, l'extension et l'amélioration de la couverture de soins, l'allongement de l'espérance

de vie, le progrès des techniques médicales expliquent une partie de cette croissance. En outre, l'importance prise par l'organisation hospitalière l'a amplifiée dans des proportions qui méritent interrogation.

Si la santé n'a pas de prix — comme le dit l'adage populaire — les soins ont un coût qu'on ne peut pas laisser s'accroître sans mesurer les menaces que l'accroissement de ce coût fait peser sur la couverture sociale elle-même. Les gouvernements qui ont certes eu un effet immédiat mais qui, faute d'une action inquiétée. Qu'ont-ils fait pour y porter remède ? Tantôt, ils ont exprimé des intentions de réforme, et certains de mes prédécesseurs ont dit récemment leur regret de ne pas avoir pu les mettre en œuvre. Tantôt, ils ont pris des mesures restrictives qui ont certes eu un effet immédiat, mais qui, faute d'une action structurelle, ont reporté sur les exercices suivants les déficits créés, et nous en supportons aujourd'hui les conséquences.

Une meilleure régulation des dépenses de santé est indispensable. Tout le monde en convient. Encore faut-il faire en sorte qu'elle ne porte pas atteinte à la qualité des soins. C'est une première préoccupation.

Encore faut-il veiller à corriger à mesure les incohérences et les anomalies du système. C'est une deuxième préoccupation. La réforme nécessaire, elle, doit renforcer la justice sociale.

D'abord, la réforme de la tarification des soins hospitaliers.

Les nombreux effets pervers du système du prix de journée à l'hôpital sont bien connus ; depuis des années des propositions de réforme ont été faites, des expériences menées. Cette fois si le Parlement veut bien nous approuver, nous y sommes : nous vous proposons qu'à partir du 1^{er} janvier 1984, les hôpitaux reçoivent une dotation annuelle forfaitaire.

Cette dotation sera l'occasion d'une discussion approfondie des moyens et des objectifs de chaque établissement. La loi prévoit l'avis des caisses d'assurance maladie avant l'approbation du budget. Elles auront ainsi la possibilité de mieux connaître l'hôpital, de mieux travailler tant sur le plan administratif et financier que sur le plan médical. Ainsi, lorsque le budget sera voté, chaque hôpital saura-t-il où il va. Il en ira de même pour la sécurité sociale.

Ce sera une grande réforme et nous n'aurons pas trop de quinze mois pour la mettre en place, en étroite collaboration avec tous les intéressés, gestionnaires des hôpitaux, représentants du personnel, des professions de la santé exerçant à l'hôpital. Cette mesure est la première étape d'une réforme hospitalière d'ensemble préparée par le ministre de la santé, qui permettra, par l'adoption de nouvelles méthodes de planification, de mieux maîtriser la carte sanitaire ainsi que les investissements et, par voie de conséquence, les dépenses de fonctionnement.

Toutefois, dès maintenant, nous agissons pour parvenir à une croissance des dépenses hospitalières plus raisonnable. Les derniers chiffres connus — plus 21 p. 100 au mois d'août — montrent l'ampleur du problème.

Des habitudes ont été prises qu'il s'agit de modifier. On ne peut laisser dire ni, par conséquent, laisser faire, que les hôpitaux remplissent inutilement leurs lits ou orientent leurs malades vers des services coûteux. Ou c'est inexact, et l'on doit le savoir ; ou c'est vrai, et l'on doit le corriger. Je l'ai dit l'autre jour à Lyon aux présidents et aux directeurs des caisses régionales d'assurance maladie : le Gouvernement attend d'eux une mobilisation et une coopération sur laquelle il sait pouvoir compter.

Je ne méconnais pas les difficultés que connaît l'administration des hôpitaux : les besoins de personnel, infirmiers et non-soignants, l'inquiétude des personnels médicaux. Je ne méconnais pas non plus les différences qui existent — et souvent il y en a de très grandes — d'un hôpital à l'autre. Elles ne justifient pas cependant le rythme de progression actuelle des dépenses. Le Gouvernement s'est, pour sa part, fixé deux objectifs pour 1983 : un objectif de création d'emplois fixé à 3 000, un objectif d'augmentation du volume des dépenses de 4 p. 100, soit 12 p. 100 en valeur.

Parallèlement, le Gouvernement souhaite favoriser de nouvelles pratiques de médecine, sans porter atteinte à la médecine libérale, le paiement à l'acte restant naturellement le principe de base. Mais ceux qui souhaitent pratiquer une médecine différente doivent avoir la liberté de le faire dans le respect des règles que le Parlement fixera.

Tel est le sens en effet des dispositions que visent à permettre des expériences nouvelles associant prévention et soins et dont M. le rapporteur a bien voulu reconnaître l'importance. Activités médicales et sociales seront rendues possibles en permettant aux caisses de les financer par une dotation forfaitaire accordée par une convention et soumise à une autorisation au niveau des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

J'en viens à la réorganisation de la prise en charge de l'hospitalisation par l'assuré: la prise en charge de l'hospitalisation par les assurés est actuellement marquée par d'importantes disparités et de nombreuses incohérences.

Les cas d'exonération du ticket modérateur se sont multipliés de manière désordonnée et peu équitable; la gratuité accordée après le trentième jour est une cause naturelle de prolongation de séjour, et donc de dépenses supplémentaires; les abattements sur les indemnités journalières et les pensions d'invalidité constituent une contribution des salariés à leur séjour à l'hôpital; les personnes âgées en long séjour se voient demander un prix d'hébergement élevé, de 5 à 6 000 francs en moyenne par mois; enfin, les personnes qui souhaitent être soignées à domicile lorsque le traitement suivi le permet participent elles-mêmes à leur entretien. Ainsi — et cela me paraît important — certains malades payent, d'autres ne paient pas. Comme beaucoup d'entre vous, je suis attaché à la gratuité de l'hôpital. Seulement je constate qu'il s'agit d'un objectif malheureusement assez éloigné de la réalité. Avant de porter un jugement sur le forfait journalier à l'hôpital, il est bon d'avoir ce constat en mémoire et de considérer l'ensemble du dispositif proposé.

L'objectif du Gouvernement est simple. Il consiste à faire en sorte que ceux qui payent aujourd'hui — souvent très cher — payent demain un peu moins, que les plus démunis se voient faciliter l'accès à l'aide sociale et que les autres apportent une contribution modeste de 20 francs. Diverses mesures, dont l'importance n'a pas été suffisamment soulignée, accompagnent donc la création de ce forfait journalier.

Premièrement, le forfait ne s'imputera pas sur le ticket modérateur et plusieurs cas d'exonération sont prévus — maternité, accidents du travail, invalides de guerre. Je suis d'ailleurs ouvert aux suggestions de la commission rapportées par M. Evin.

Deuxièmement, les abattements sur les indemnités journalières seront supprimés; pour un salarié qui gagne 5 000 francs par mois, ceci représente un gain de 1 000 francs par mois s'il est marié et de 500 francs s'il a un enfant, mais il paiera — si la mesure est retenue — 600 francs de forfait pour un mois. Dans le dernier cas, la contribution nette sera de 100 francs pour une hospitalisation de trente jours. Le gain sera de 400 francs dans le premier cas.

Troisièmement, les remboursements de l'hospitalisation des personnes dépendantes seront améliorés; une réforme sur ce point est en cours, et nous pourrions retenir ce qui est dit par la commission.

Enfin, l'aide sociale sera facilitée pour les plus démunis...

M. François d'Aubert. Ce sont les communes qui paieront, alors ?

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. En prenant l'ensemble des mesures que je viens de rappeler, le Gouvernement a le souci d'instaurer plus d'égalité, plus de justice, plus de solidarité. C'est une mesure qui tend à la moralisation des séjours à l'hôpital.

J'en viens maintenant aux taxes. Si nous voulons mieux maîtriser l'évolution des dépenses de santé, il nous faut aussi développer les actions de prévention et agir sur les causes les plus importantes de maladie. Les consommations excessives de tabac et d'alcool font peser un risque sur la santé.

Une étude portant sur l'année 1977 estimait à 17 p. 100 la proportion de morts prématurés à la suite des effets néfastes de l'alcool et du tabac, à 40 p. 100 des accidents mortels de la circulation, à plus de 10 p. 100 des accidents du travail.

De nombreux rapports ont préconisé le renforcement des campagnes de prévention entreprises dans le passé. Le Gouvernement entend donner suite à ces propositions et il engagera un effort important d'information et de prévention, action dont la politique des prix constitue un des volets.

En ce qui concerne le tabac, la taxe est modulée en fonction du prix.

Dans le cas de l'alcool, le Gouvernement a choisi de taxer les consommations les plus nocives, celles dont le degré est supérieur à 25° et dont on constate qu'elles se développent très rapidement. Il élimine ainsi les produits de consommation courante — vin, bière, cidre, apéritifs légers. Il convient également de souligner que les exportations, qui représentent une part notable de la production nationale, ne seront pas touchées. J'ajoute enfin que le produit de cette taxe sera versé directement à la sécurité sociale.

En ce qui concerne la pharmacie, et pour en terminer avec les mesures relatives aux dépenses maladie, le texte qui vous est soumis prévoit la création d'une contribution sur la publicité

pharmaceutique de 4 p. 100 pour les entreprises dont le chiffre d'affaires est supérieur à 50 millions de francs, chiffre naturellement revalorisable. Cette mesure ne tend pas à porter atteinte à l'information des praticiens. Il est en revanche souhaitable de limiter une publicité dispendieuse et qui est, en définitive, payée par l'assurance maladie, c'est-à-dire par les assurés.

M. Pascal Clément. Vous jetez le masque !

M. Jacques Blanc. Vous visez la presse médicale !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Il ne s'agit pas de toucher à la presse, mais simplement de moraliser l'emploi de la publicité dans un milieu, monsieur, qui, je le sais, vous est familier.

M. Jean Oehler. M. Blanc est rassuré !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Enfin, notre plan prévoit la réduction du prix des médicaments avec, je le rappelle, la diminution tunte de la ristourne consentie par les grossistes aux pharmaciens que du prix de certains médicaments à très forte vente.

Quand on en appelle à la solidarité, il est normal que toutes les professions concernées apportent leur concours.

J'en viens à l'effort d'harmonisation des cotisations. Le Gouvernement a entrepris de corriger les inégalités dans la couverture sociale. Il entend également corriger celles qui existent aujourd'hui entre l'effort contributif des différents groupes sociaux. Deux mesures vous sont soumises. La première concerne l'actualisation de l'assiette de cotisations des non-salariés.

Les Français sont très attachés à l'autonomie des régimes sociaux qui reflètent les solidarités professionnelles. La diversité des institutions se rencontre autant chez les salariés — où existent de nombreux régimes statutaires et spéciaux — que chez les non-salariés. Cette autonomie a pour conséquence de nombreuses disparités dans les droits à prestations et dans l'effort contributif. Elle a pour limite les déséquilibres démographiques qui conduisent les régimes déficitaires à faire appel à la solidarité nationale.

Dans le cas des régimes des non-salariés, deux problèmes se présentent. D'une part, les non-salariés qui ont rejoint tardivement la sécurité sociale n'ont pas souhaité, à l'origine, contribuer pour un niveau de protection sociale comparable à celui des salariés; d'autre part, leur revenu étant connu avec un retard de deux ans, l'assiette sur laquelle sont assises les cotisations en subit les conséquences.

Une harmonisation est par conséquent souhaitable, et je constate, après M. le rapporteur, que, dans son principe, elle n'est guère contestée. Les réserves émises par les organisations professionnelles que j'ai reçues portent sur le rythme d'ajustement de leur cotisation. Je le leur ai déjà dit et je le confirme à cette tribune: nous en discuterons.

M. Pascal Clément. Après !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Rien ne sera fait sans une concertation préalable approfondie, qui permette de débattre des problèmes de leurs régimes sociaux et de définir les priorités que les organisations professionnelles souhaitent retenir pour l'amélioration de leur protection sociale.

M. François d'Aubert. Cette concertation n'est pas préalable !

M. Bernard Derosier. Vous ne savez pas ce que c'est la concertation !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Pour qu'il y ait concertation sur le rythme d'application, encore faut-il que le Parlement décide de celle-ci. Je ne peux pas entreprendre la concertation avant de connaître la volonté du législateur.

Vous connaissez si mal le dossier, messieurs, que vous intervenez n'importe comment et sur n'importe quoi !

M. Bernard Derosier. Très bien !

M. Jacques Blanc. Pourquoi être agressif ?

M. Pascal Clément. Il n'est pas à son aise !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Mesdames, messieurs, le texte qui vous est proposé prévoit l'alignement des cotisations familiales des employeurs et tra-

vailleurs indépendants qui, affiliés au régime général pour les prestations familiales, se trouveront ainsi à égalité de droits et de devoirs. Cette mesure prendra effet à dater du 1^{er} janvier 1983, en application du plan adopté par le Gouvernement le 10 novembre 1981.

Le texte prévoit également le principe de l'alignement des cotisations maladie et vieillesse, dont les étapes, le calendrier et le niveau de l'ajustement seront négociés, je le répète, avec les intéressés dans les conditions que j'ai précisées et une fois que le Parlement souverain en aura ainsi décidé.

La seconde mesure a trait aux cotisations sociales à la charge des préretraités. Je n'ignore pas qu'elle a été largement débattue et je sais que des amendements seront proposés. Néanmoins, je voudrais rappeler comment se présente la situation des personnes intéressées.

Les assurés bénéficiaires des garanties de ressources, des préretraites accordées dans le cadre des contrats de solidarité ou du fonds national de l'emploi, ainsi que les agents du secteur public en cessation anticipée d'activité, bénéficient actuellement des mêmes droits à prestation que les actifs, sans cotiser dans les mêmes conditions que ceux-ci. On observe ainsi qu'un salarié en activité qui gagne 7 000 francs par mois paie 700 francs environ de cotisations, alors qu'un préretraité versera 140 francs pour le même revenu.

Pouvait-on maintenir cette situation au moment où un effort est demandé à tous les Français ? Les préretraités peuvent-ils être les seuls à ne pas participer à la solidarité ? (*Interruptions sur les bancs de l'union pour la démocratie française.*)

Le Gouvernement pouvait-il les en dispenser ? Je crois qu'une telle attitude n'aurait pas été comprise.

En demandant aux préretraités un effort de solidarité, le Gouvernement a eu aussi le souci de le répartir équitablement et d'en tenir compte pour le calcul des droits à la retraite.

Premièrement, les préretraites inférieures au S. M. I. C. seront exonérées de cotisation et un mécanisme sera mis en place de façon qu'aucune préretraite ne devienne inférieure au S. M. I. C. Les cotisations ne s'appliqueront donc intégralement qu'aux salariés dont le dernier salaire dépassait 5 287 francs par mois en juillet 1982.

Deuxièmement, les allocations versées au titre de la préretraite entreront dans le salaire annuel moyen des dix meilleures années pour le calcul de la préretraite.

Cette mesure interviendrait au 1^{er} avril 1983, date d'effet de l'ordonnance abaissant l'âge de la retraite à soixante ans.

Naturellement, je reste ouvert à la discussion et je suis prêt à examiner certains aménagements que l'Assemblée pourrait proposer.

Ainsi, monsieur le rapporteur, avez-vous, au cours de votre exposé que j'ai écouté avec attention, proposé trois solutions et marqué manifestement celle qui avait votre préférence. Je puis vous indiquer que si elle se trouve traduite dans un amendement, le Gouvernement l'examinera avec bienveillance et intérêt. Elle nous permettra, en effet, de manifester d'une manière plus évidente dans quelles conditions et sous quelles limites la solidarité peut jouer.

Je tiens néanmoins à signaler à l'Assemblée que la situation nouvelle à laquelle les préretraités pourraient prétendre, si le Gouvernement était suivi, resterait plus avantageuse que la retraite, notamment pour les titulaires des plus basses retraites, et pour les cadres dont la retraite est de l'ordre de 55 à 60 p. 100 du meilleur salaire.

Mesdames, messieurs, le projet de loi que je viens de vous présenter au nom du Gouvernement nous donne les moyens d'assurer l'équilibre des comptes de la sécurité sociale en 1983. Les dépenses du régime général ont été estimées à 538 milliards de francs. Je vous en donne le détail avec les pourcentages d'augmentation par rapport à 1982 : 229 milliards pour la maladie, y compris les dépenses de maternité et celles d'accidents du travail, soit 12,5 p. 100 de plus ; 94 milliards pour la famille, soit 12 p. 100 de plus ; 132 milliards pour la vieillesse, soit 17,2 p. 100 de plus, ce qui fait littéralement des affirmations entendues ici ou là ;...

M. François d'Aubert. C'est la budgétisation de la solidarité !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. ... enfin, 83 milliards de francs qui correspondent aux autres emplois, y compris l'aide sociale et les frais de fonctionnement, l'augmentation des dépenses de fonctionnement des caisses étant limitée à 6,2 p. 100.

Bien entendu, les recettes prévisionnelles correspondent à ces dépenses prévisionnelles. Il serait cependant puéril de considérer que ces chiffres sont immuables. Nous les avons calculés à partir des prévisions actuelles de l'évolution de l'économie française et de l'économie internationale. Une reprise économique faciliterait notre tâche. Une aggravation de la récession mondiale risquerait de la compliquer.

Dans l'état actuel des choses, sans pessimisme excessif ni optimisme prématuré, l'équilibre est assuré et nous veillerons, mois après mois, à ce qu'il le reste.

M. François d'Aubert. Comme pour l'équilibre du commerce extérieur ?

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. C'est la raison qui me conduit à vous demander d'approuver la taxe sur l'alcool et sur le tabac ainsi que le principe du forfait hospitalier.

La première mesure — la taxe sur l'alcool et sur le tabac — est nécessaire à la couverture des besoins de financement. Cette majoration entrant dans le calcul de l'indice des prix, son application, qui est indispensable, je le rappelle, sera fixée à une date qui tiendra compte du mouvement général des prix...

M. Jacques Blanc. Et des élections !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. ... de façon à ne pas compromettre l'action que mène le Gouvernement pour juguler l'inflation, action dont les résultats se font connaître mois après mois.

Quant au forfait hospitalier, dont j'ai montré qu'il nous permettrait de découvrir le caractère inégalitaire de la fixation des frais de séjour à l'hôpital, nous en déciderons l'application en fonction de l'évolution des dépenses hospitalières.

J'ajoute que l'harmonisation des frais de séjour à l'hôpital dans le sens d'une plus grande justice pour tous sera recherchée, les problèmes posés par le forfait hospitalier étant de nouveau examinés dans cette perspective.

J'insiste néanmoins sur la nécessité d'un vote positif sur ces deux points. Ne nous laissons pas désarmés devant tout risque de dérapage. Rien ne doit être fait qui puisse mettre en doute notre volonté d'assurer l'équilibre financier de la sécurité sociale en 1983 et toute réduction des ressources prévues ne serait acceptable que si elle s'accompagnait d'une économie ou d'une recette correspondante.

Si l'ombre d'un déficit planait sur la sécurité sociale en 1983, on verrait reflourir l'idée d'une sécurité sociale à deux vitesses. L'une pour les plus défavorisés, l'autre pour les privilégiés. Autrement dit, une médecine pour les pauvres, une médecine pour les riches.

Avec l'équilibre de nos comptes, l'enjeu, vous le voyez, c'est l'avenir d'une institution, la sécurité sociale, à laquelle les Français sont légitimement et profondément attachés. Nos concitoyens savent qu'elle est au premier rang des progrès accomplis dans le domaine social depuis un demi-siècle. Le Gouvernement entend la consolider. Je le dis en son nom avec gravité : je n'accepterai pas qu'elle soit mise en péril pour cause d'imprévoyance.

Nous devons en poursuivre la démocratisation — vous avez voté un texte de loi à cet effet — et en réformer le financement — des propositions vous seront avancées. Nos modes de gestion doivent s'inspirer de la plus grande rigueur possible. L'information qui est due à chaque citoyen doit le convaincre de ne pas gaspiller la protection sociale.

La sécurité sociale, mesdames et messieurs, a été conquise à la Libération quand les Français de tous bords et de toutes convictions surent se rassembler dans un vaste élan national. Elle a été le symbole de notre unité. Elle doit rester celui de l'indispensable effort de solidarité qui s'impose à la France si nous voulons maîtriser notre destin et sauvegarder notre indépendance. (*Applaudissements sur les bancs des socialistes et sur quelques bancs des communistes.*)

M. le président. Dans la discussion générale, la parole est à M. Barrot.

M. Jacques Barrot. Monsieur le président, monsieur le ministre, mesdames, messieurs, « s'agissant du déficit de la sécurité sociale, je crois traduire le sentiment de nombreux Français en avançant que le Gouvernement apparaît comme une espèce de joueur de bonneteau. Selon les moments, on nous annonce des déficits énormes et puis, au moment du solde, on constate, ou bien que ces déficits sont moindres, ou bien qu'ils sont encore plus importants... »

Les temps ont bien changé, monsieur le ministre : c'est M. Fabius qui s'exprimait ainsi.

Depuis, il a pratiqué assidûment le jeu de bonneteau en compagnie de Mme Questiaux, dont la célèbre déclaration avait paru, pour toujours, conjurer les risques du déficit. Rompant heureusement, surtout dans votre conclusion, avec une série de discours étonnants à relire aujourd'hui, vous avez déclaré, monsieur le ministre, que les dépenses doivent être adaptées aux recettes.

Nous voilà enfin sortis du rêve. Sommes-nous pour autant en mesure de faire face aux réalités avec ce plan, le troisième en seize mois ? Le premier, qui date du mois de novembre, a imposé, je le rappelle, des prélèvements importants à la fois sur les assurés sociaux — plus de 16 milliards de francs — et sur les entreprises, pour une somme presque identique. Nous n'avons malheureusement jamais eu connaissance du bilan des économies promises.

Mais, monsieur le ministre, le débat d'aujourd'hui est trop important pour le cantonner à des rappels historiques et je voudrais juger votre plan avec le plus d'objectivité possible.

Derrière les apparences de rigueur, ce plan vous donne-t-il les moyens de redresser et de consolider notre sécurité sociale ?

Il me paraît comporter trois faiblesses majeures : la discrétion quasi absolue sur le décompte prévisionnel des dépenses et des recettes, le recours au stratagème que constitue la revalorisation des prestations vieillesse et famille sur la base d'un taux de 8 p. 100 pour l'année 1983 et, en dépit de l'apparition de certaines recettes nouvelles, l'absence de réformes de fond.

Monsieur le ministre, on ne vous réclame pas des chiffres immuables — je serais bien mal placé pour vous le demander — mais votre discrétion sur les chiffres autorisera, que vous le vouliez ou non, des interprétations et des inquiétudes. Nous n'avons pas beaucoup mieux obtenu que la confirmation d'un déficit prévisionnel de l'ordre de 30 milliards de francs à la fin de 1983. Plus encore, monsieur le ministre, nous ne savons pas où nous en sommes pour ce qui concerne 1982. La lecture de certaines courbes nous laisse penser que des difficultés de trésorerie apparaîtront à la fin de l'année.

Curieuse coïncidence ; la commission des comptes ne s'est pas réunie, comme si ses constatations et ses prévisions pouvaient faire peur au Gouvernement. Il est vrai que vous avancez — et vous venez encore de le faire — des chiffres globaux pour souligner qu'ils doivent être les mêmes dans la colonne recettes et dans la colonne dépenses. Le degré de précision de ces chiffres pourrait prêter à sourire : on se demande s'ils ne sont pas cités pour minimiser, par comparaison, le montant des déficits et surtout pour éviter d'avoir à faire un décompte précis des recettes escomptées et des dépenses attendues.

Monsieur le ministre, ce silence sur les chiffres pourrait signifier, pour un interlocuteur malveillant — et je ne veux pas l'être —, qu'il y a bluff et que vous n'avez pas vraiment exploré les voies et moyens de l'équilibre. Je ne veux pas envisager cette hypothèse mais ce silence a sans doute une raison. Pour ma part, je serais tenté de croire qu'il est là pour masquer ce qui constitue la clef principale de votre dispositif : la modification des mécanismes de révision des prestations. Tout se passe comme si le Gouvernement n'osait pas dire qui va financer la charge principale du déficit accumulé.

Pour avoir mis en pratique la fameuse relance par la consommation et les dépenses sociales, voilà le Gouvernement acculé à une rude marche arrière. Il est contraint d'organiser en quelque sorte une baisse du pouvoir d'achat des préretraités, des retraités, voire des familles. Rompant avec un système de revalorisation des retraites et des prestations familiales, fondé sur l'évolution constatée des prix et des salaires, vous adoptez en effet une norme de 8 p. 100 basée sur des hypothèses *a priori* de prix pour 1983. Il faut, monsieur le ministre, bien voir les conséquences de ce choix. Là où les retraités, par exemple, auraient pu augmenter d'un taux proche de 14 p. 100, les voilà progressant à un taux théorique de 8 p. 100 dans un premier temps. Il s'ensuit que pour un retraité le moins à percevoir pourra, dans le cours d'une année, représenter une somme équivalant à environ les deux tiers d'une mensualité.

Cette petite révolution facilitée, il est vrai, pour l'instant, la présentation équilibrée des comptes. Cependant, son coût social est important. Certes, les intéressés ne s'en apercevront que progressivement, mais d'ici là, on aura gagné et du temps et de l'argent.

Qui peut dire que le pari des 8 p. 100 sera gagné, monsieur le ministre ? S'il ne l'est pas — vous l'avez dit tout à l'heure et je vous suis sur ce point — vous assurerez un certain rattrapage ; mais pour cela il faudra trouver de nouvelles ressources, les-

quelles risquent de manquer car elles auront subi de plein fouet l'affaire Delors — si je puis m'exprimer ainsi : au freinage des salaires correspondra l'année prochaine une décélération des recettes.

Le double reproche que l'on peut faire au stratagème utilisé est le suivant : pour ce qui concerne les dépenses, ne pas avouer ses conséquences sociales ; pour ce qui concerne les recettes, s'avérer inefficace pour boucler l'exercice 1983.

Monsieur le ministre, je tiens à vous faire part de la crainte que mes amis et moi-même avons.

Nous redoutons que tout ce dispositif nous conduise jusqu'en 1983 et que, une fois passé l'engagement que le Gouvernement a pris de ne pas augmenter les cotisations — part salariale et part employeur — il faille à nouveau recourir à des prélèvements sur notre économie qui a tant besoin de retrouver sa productivité pour conjurer la crise de la balance commerciale.

Ce n'est pas en étant discret sur les chiffres que vous nous rassurez, monsieur le ministre, d'autant que le projet qui nous est aujourd'hui soumis ne nous rapproche pas vraiment des réformes de structures qu'appelle la crise.

A vrai dire, depuis seize mois, nous nous sommes éloignés de ces mesures de fond nécessaires. Les efforts que nous avons entrepris ont été systématiquement remis en cause. Je rappelle que l'évolution des dépenses de santé était à l'époque inférieure à 16 p. 100 alors qu'elle est aujourd'hui supérieure à 19 p. 100. A vrai dire ce qui est significatif, c'est l'écart recettes-dépenses : nous l'avions ramené à moins de deux points ; aujourd'hui il est de plus de quatre points.

Mme Questiaux, en procédant à des revalorisations de prestations, en décidant des avantages nouveaux, ne se préoccupait pas de vérifier que les comptes étaient provisionnés. Le retour à la croissance paierait les factures !

Quant à M. Ralite, il sillonnait la France pour annoncer l'abrogation de toutes les digues que nous avons édifiées, en attendant — je vous l'accorde — la mise en place de réformes de structures. M. Ralite se vantait, par exemple, d'avoir abrogé plusieurs circulaires : celle sur l'autorisation du nombre de lits dans les programmes d'équipement, celle sur les dossiers d'opportunité pour la modernisation des plateaux techniques, celle sur le bon usage des budgets supplémentaires, celle sur la commission nationale de la rationalisation budgétaire.

Vous voilà donc, monsieur le ministre, héritier de mesures promises sans disposer des financements correspondants, héritier des effets inéluctables sur les finances hospitalières qu'entraîne la création en quinze mois de près de vingt mille postes nouveaux. Or vous savez, monsieur le ministre, que tous les recrutements effectués au cours de l'année 1982 vont peser pour moitié au moins sur les budgets hospitaliers de 1983.

Certes, vous nous annoncez la réforme du budget global. Mais elle ne s'appliquera qu'en 1984 et, il faut le répéter, il ne s'agit pas d'une panacée. Ce nouveau mode de tarification, que j'ai personnellement convaincu les hospitaliers d'expérimenter, renvoie à une meilleure organisation de l'hôpital, à une meilleure distribution des moyens.

Appliquée de manière purement et simplement mécanique, cette enveloppe globale risque de constituer pour certains hôpitaux, contraints d'accueillir de nouveaux malades, une sorte de garrot aveugle et pour d'autres, dont l'activité doit normalement se réduire, elle peut au contraire devenir une source de facilité.

Le vrai problème est celui de l'utilisation, de la répartition des moyens. Vous l'avez évoqué, mais je veux y insister. Si nous voulons éviter des hospitalisations de type social qui s'avèrent à la fois coûteuses et inadaptées, il faut dégager des alternatives à l'hospitalisation, avec ici un développement des soins à domicile, là des équipements d'hébergement plus conformes aux besoins des personnes âgées ou des malades mentaux stabilisés.

Tels sont les vrais problèmes. Leur solution exige une gestion courageuse du système de santé tout entier. Monsieur le ministre, j'ai la faiblesse de penser que le fait d'avoir séparé la sécurité sociale et la santé est une erreur de méthode.

En attendant ces réformes de fond, vous annoncez quelques nouvelles recettes. Je serai bref ; d'autres orateurs interviendront sur ce sujet.

Le forfait hôtelier à l'hôpital : personnellement, monsieur le ministre, je l'aurais limité aux hospitalisations de courte durée. Pour les maladies graves, de longue durée, il présente deux inconvénients : d'abord cette mesure sera très mal ressentie et, surtout, les budgets d'aide sociale en supporteront le contre-coup.

La vignette sur le tabac et les alcools : on peut en discuter les modalités, et je ne doute pas que l'Assemblée en débatta. Mais je m'étonne que vous vous résigniez à ne la percevoir

que le printemps municipal passé. A cet égard, s'il y a problème d'indice, je crois qu'il faut dans ce domaine savoir compter sur les urgences.

Un nouveau prélèvement sur l'industrie pharmaceutique : nous nous en expliquerons car elle a besoin de se mobiliser pour la recherche et pour l'exportation.

Un nouveau mode de calcul des cotisations des travailleurs indépendants : je comprends l'objectif du Gouvernement de rapprocher la base des cotisations des revenus réels, mais nous ne pouvons pas accepter un système qui revient à établir les cotisations sur des revenus fictifs et à contraindre certains travailleurs indépendants à assurer en quelque sorte la trésorerie de la sécurité sociale.

Enfin, une cotisation sur les préretraites : ceux-ci ont fait un choix sur l'assurance du maintien d'un certain pourcentage de leurs revenus ; comment le leur amputer, en comparant dans l'abstrait leurs revenus à ceux des salariés, alors qu'ils ont renoncé à être salariés ? Vous me permettez, monsieur le ministre, de me souvenir des procès que j'ai subis en expliquant, comme vous le faites aujourd'hui, qu'il me paraissait anormal qu'un salaire du niveau du S. M. I. C. supporte des cotisations maladie et qu'une retraite cinq fois plus importante n'en supporte aucune. Aujourd'hui, vous voilà acquis au principe de l'assujettissement des revenus de remplacement à la sécurité sociale. Monsieur le ministre, j'aurais mauvaise grâce de ne pas vous suivre sur ce point. Mais je rejoins M. le rapporteur qui rappelait qu'il fallait mettre de l'ordre dans les assujettissements selon les régimes.

Monsieur le ministre, quelques prises de conscience comme celles-là ne sont pas, hélas ! à la mesure des problèmes.

La survie de notre système de sécurité sociale exige, à mon sens, d'abord et avant tout un autre climat.

D'abord un climat de vérité : vous ne réussirez à le promouvoir qu'en prenant le risque de mécontenter certains de vos alliés, qui, par-delà leur démagogie, ont d'autres idées en tête sur l'avenir de la France.

M. Pascal Clément. Très bien !

M. Jacques Barrot. Ensuite un climat de responsabilité : vous ne réussirez à l'établir qu'en tournant le dos à des promesses inconsidérées, laissant espérer une gratuité systématique, même lorsqu'elle n'est pas vraiment justifiée.

Il est vrai que les professionnels de la santé doivent être au premier rang de cet effort de responsabilité. Mais peut-on les y encourager quand on les fait vivre dans un climat de menaces, d'agressions réelles ou larvées, quand on leur offre un semblant de concertation comme ce fut le cas pour la suppression du secteur privé, quand on paraît faire bien peu de cas du rôle qui est le leur, dans certains projets qui ont circulé sur la réorganisation hospitalière ou quand enfin, dans un projet comme celui-là, on introduit à la sauvette un texte ambigu à souhait sous prétexte de faciliter l'expérience de nouvelles structures de soins en ville, qui rappelle fâcheusement le mythe des centres de soins intégrés ?

Quelles que soient les nouveautés de vocabulaire, quelles que soient les intentions affichées, votre démarche ne paraît pas adopter la rigueur nécessaire et ne paraît pas inspirer la confiance indispensable pour pérenniser notre sécurité sociale.

Monsieur le ministre, il existe un point d'accord que je tiens à rappeler ici — et je parle au nom de l'U. D. F. — : notre volonté de conserver notre sécurité sociale. Je ne suis pas de ceux, en effet, qui veulent la voir mettre en cause.

Mais pour la conserver — nous sommes conscients des difficultés et nous participerons à ce débat de manière objective et constructive — nous ne pouvons pas vous donner notre accord aujourd'hui parce que nous laisserions aux Français de faux espoirs et de fausses assurances. L'assurance d'une consolidation de leur sécurité sociale ne me paraît pas, en mon âme et conscience, être évidente. Il en est de même de l'assurance du maintien de certains acquis sociaux que les erreurs commises depuis seize mois rendent maintenant très problématiques.

L'enjeu est trop grave pour que nous ne mettions pas solennellement en garde les Français sur les illusions que risque de leur donner ce projet de loi. (Applaudissements sur les bancs de l'Union pour la démocratie française et du rassemblement pour la République.)

M. le président. La parole est à M. Belorgey.

M. Jean-Michel Belorgey. Monsieur le ministre, mes chers collègues, le projet de loi sur la sécurité sociale, dont notre collègue Claude Evla a tout à l'heure retracé les orientations et mis en évidence les principales difficultés dans des termes qui

emportent pour l'essentiel mon adhésion, n'est à l'évidence pas de ceux qui peuvent d'emblée recueillir de la part de l'opinion une approbation sans mélange.

Mieux maîtriser la croissance des dépenses de santé, dégager les recettes nécessaires à la couverture de charges qui, même si cet objectif est atteint, continueront à progresser plus vite compte tenu de l'évolution démographique et de la conjoncture économique que les ressources traditionnelles de la sécurité sociale, voilà incontestablement des enjeux plus aévères que de vouloir améliorer le niveau de prise en charge des différentes catégories de besoins sociaux ou combler les impasses de la législation sociale.

Pourtant c'est de notre capacité à faire face à ces enjeux dès aujourd'hui que dépend, dans l'avenir, non seulement la possibilité de nouvelles avancées de la protection sociale, mais encore celle du maintien de bon nombre d'acquis.

Certains persistent à en douter. Dès lors, qu'ils consultent les statistiques de la sécurité sociale et le budget social de la nation. D'autres, pour qui l'urgence d'une redonne en matière de sécurité sociale ne fait plus de doute, estiment que les moyens retenus par le projet de loi, sinon pour y procéder — le texte qui nous est soumis n'est, chacun le sait, qu'une première étape — du moins pour l'amorcer ne sont pas les bons.

Pour ceux qui persistent à voir dans le système de sécurité sociale très développée qui est le nôtre une entrave au bon fonctionnement de l'économie libérale et — soit par l'excès des charges qu'elle fait peser sur les entreprises, soit par l'excès des garanties qu'elle apporte, selon eux, à certains agents économiques — un obstacle à la sortie de la crise, il est inutile, me semble-t-il, de tenter d'inverser leur conviction. Rappelons-leur toutefois que l'histoire a pourtant montré, depuis la fin de la deuxième Guerre mondiale, l'importance du rôle joué par le système de prestations sociales dans la stabilisation de la conjoncture et la vanité des règles de prétendue raison conduisant à une limite objective de l'importance du prélèvement obligatoire.

L'arbitraire et le dogmatisme dont sont le plus souvent entachées les démarches mettant en cause dans son principe ou dans sa physionomie d'ensemble le système français de sécurité sociale n'en justifient pas pour autant les a priori ou les vœux pieux contraires.

Les dépenses sociales sont bien un des éléments de la compétitivité des entreprises.

Le poids dont pèsent les inactifs sur les actifs est bien un des éléments de l'incitation ou de la contre-incitation de ces derniers à la productivité et un des éléments du consensus social.

Il en va de même, plus généralement, du degré de socialisation de certaines catégories de dépenses — maladie, familles notamment — et du type de conception de la solidarité face à ces risques et selon le niveau de revenus primaires que traduit le système de prestations en vigueur.

C'est dire qu'on ne saurait crier ni à l'atteinte aux droits acquis ni à la renise en cause des conquêtes sociales fondamentales si la conjonction de certaines contraintes d'ordre économique et le renouveau des conceptions en matière de solidarité conduisent à envisager des réajustements significatifs du système de protection sociale qui préexistait à la crise et au changement.

Ce système, il faut le dire tout net, ne comporte pas seulement des menaces d'implosion par la discordance qui s'est anciennement établie et récemment accentuée entre l'évolution des dépenses et celle des recettes. Il recèle aussi, de façon plus discrète et non sans une certaine complexité des financiers, des politiques, des corporations — complexité à laquelle il faudra bien mettre fin sauf à renoncer à promouvoir un vrai changement — une forte dose d'iniquité, singulièrement dans la mesure où il autorise la coexistence de trous béants de la prise en charge, de règles indûment restrictives et de certaines rentes de situation.

La limitation de l'assiette des cotisations de sécurité sociale prélevées par les régimes de salariés aux revenus salariaux, à l'exclusion des autres catégories de revenus, notamment des revenus du patrimoine ; les différences de mode de calcul de l'assiette des cotisations selon qu'il s'agit de salariés ou de non-salariés ; l'existence bien sûr d'un plafond d'assiette donnant au prélèvement social un caractère dégressif ; l'exonération totale ou quasi totale de cotisations des revenus de remplacement, y compris de ceux qui sont proches des revenus d'activité ; l'extravagante complexité et l'extravagant désordre des règles en vigueur en matière de remboursement des dépenses d'hospitalisation ; la coexistence enfin du système, qu'il n'est pas désobligeant de qualifier d'avantageux, de garantie de ressource ou de préretraite et de systèmes qu'il faut avoir le courage de désigner comme dérisoires ou scandaleux d'indem-

nisation du chômage, intéressant les membres des mêmes groupes d'âge que ceux ayant accès aux préretraites placés dans des situations souvent imperceptiblement différentes sur tout autre plan que sur le plan purement juridique, voilà autant d'iniquités auxquelles il conviendrait de s'attaquer sans faiblesse.

C'est le grand mérite du projet de loi qui nous est soumis de commencer à s'y attaquer.

C'est son malheur et non sa faiblesse de le faire dans un contexte qui rend la démarche empruntée difficile à accepter par certains de ceux qu'elle touche et c'est effectivement la faiblesse de certains aspects du projet de ne s'attaquer que partiellement ou dans l'incertitude à certaines de ces iniquités.

D'autres parleront tout à l'heure des vertus et des limites de la taxation de la publicité pharmaceutique ou de celle de l'alcool et des tabacs. Ils salueront, et je me joins à eux par avance, la discrète mais significative avancée que constitue l'article 19 du projet de loi, relatif au financement des actions expérimentales.

Je me bornerai, de manière à avoir le temps d'en dire plus qu'un mot, à analyser du point de vue adopté précédemment, l'assujettissement des préretraités aux cotisations vieillesse et maladie, la création d'un forfait hébergement mis à la charge des malades hospitalisés, l'aménagement des conditions de calcul de la cotisation des « non non », et — quoique cette mesure relève d'une autre logique — celle de la maîtrise des dépenses hospitalières auxquelles M. Barrot a fait allusion tout à l'heure, le financement des hôpitaux par voie de budget global.

La situation des préretraités, quelle que soit la sous-catégorie à laquelle ils appartiennent, ne sera pas fondamentalement entamée par le prélèvement de cotisations prévu au projet de loi. Certes, des engagements ont été pris qui se trouvent directement ou indirectement remis en cause. On pourrait être tenté d'en tirer argument pour attendre que la garantie de ressources ait pris fin ou que la période pendant laquelle la conclusion de contrats de solidarité est possible s'achève.

Statut des préretraités et statut des indemnités de chômage donc réforme de l'indemnisation du chômage, sont aussi des problèmes que l'on gagnerait à traiter simultanément. On pourrait en tirer argument pour renvoyer le traitement du dossier au moment où l'ensemble de ses éléments seront prêts.

Le problème de l'imposition des revenus de remplacement n'en demeurerait pas moins posé. Il ne peut être indéfiniment éludé et le mieux est encore de s'y attaquer dès à présent afin d'harmoniser les règles régissant la retraite et celles régissant la préretraite ainsi que les avantages des deux régimes.

Il en eût été tout différemment si les termes de votre projet n'avaient pas tenu compte du sort des plus modestes. Mais l'exonération proposée en faveur des préretraités — comme d'ailleurs les autres dispositions de ce texte — ne nous paraissent contraaires en rien à la justice sociale.

On peut néanmoins observer que l'assujettissement brutal des préretraités se situant au-dessus du seuil d'exonération, se traduirait par une baisse de leur revenu nominal. Cela justifierait la recherche d'un mécanisme permettant d'assurer l'entrée en vigueur progressive de la mesure et de lisser la courbe des revenus avant et après prélèvement.

Le problème du forfait hébergement est de beaucoup plus complexe. A un système inéquitable et désordonné, la création du forfait hébergement n'apporte par elle-même ni l'ordre, ni l'équité. Elle déplace plus qu'elle ne résout certains problèmes. Elle en crée de nouveaux, notamment celui du mode de financement de la couverture complémentaire pour les salariés les plus modestes. Que la mutualité refuse — comme elle y paraît décidée — ou accepte de s'intéresser à cette couverture, elle ne le fera que contre cotisation et cela est en soi un problème pour les plus défavorisés dont la capacité contributive a trouvé ses limites et qui, si peu qu'ils aient à être touchés par le projet de loi, restent assez nombreux pour qu'on s'y intéresse.

Aussi bien le forfait hébergement n'est-il acceptable que comme la première étape d'une réforme plus complète qui s'attaquerait aux règles concernant le long séjour pour en réduire le caractère pénalisant, aux règles concernant le ticket modérateur et aux exonérations pour éliminer certaines distorsions que le nouveau dispositif ne permettra pas d'éliminer, aux règles concernant certaines situations favorisées dans le secteur psychiatrique et le secteur du court séjour où certains clients se trouveront, même à l'issue du vote des dispositions que nous examinons, en position encore indûment favorable.

Mais surtout il paraît difficilement acceptable de se rallier aux dispositions sur le forfait hébergement si des précautions ne sont pas prises pour qu'il ne se traduise pas dans certains secteurs, notamment ceux des enfants, des adultes handicapés et des personnes âgées, par un véritable recul. A cet égard, le texte

ne devrait sans doute pas en premier lieu englober dans son champ d'application les instituts médico-pédagogiques et les instituts médico-professionnels. Dans le cas contraire, ce serait au mieux remettre en cause le principe d'unicité de prise en charge, acquis il y a quelques années, et renvoyer les familles les plus démunies à une course d'obstacles : l'assurance maladie, la caisse d'allocations familiales — si tant est que l'allocation d'éducation spécialisée a priori restituable de plein droit, compte tenu des textes, il est vrai obscurs, sera maintenue — l'aide sociale, et ce serait, au pire, recréer une charge permanente sans contrepartie aux dépens de ces familles.

Le texte devrait en second lieu prévoir la restitution aux titulaires de l'allocation aux adultes handicapés d'une fraction de l'allocation qui leur était antérieurement retenue en cas de séjour en établissement. Il s'agirait, somme toute, d'un mécanisme symétrique de celui prévu pour les indemnités journalières.

Le texte devrait enfin prévoir, en songeant singulièrement aux vieillards qui risquent d'être otages de familles peu solidaires, que l'obligation alimentaire n'est pas opposable en cas d'appel à l'aide sociale pour le financement du forfait hébergement.

Que l'aménagement des conditions de calcul de la cotisation des « non non » traduit un nécessaire effort d'harmonisation des contributions requises des ressortissants des différents régimes, on ne peut le nier.

Sans doute serait-il, à l'inverse, souhaitable que le Gouvernement s'engage à ne pas porter atteinte à la compensation démographique en ce qu'elle traduit une solidarité justifiée entre salariés et non-salariés, et à faire en sorte que les titulaires de pension d'invalidité du régime des indépendants soient déchargés de la cotisation vieillesse qu'ils sont seuls à payer.

Quant au budget global, la vérité, monsieur le ministre, quelle que soit la foi que l'on peut avoir dans la démarche, est que rien dans le texte qui nous est soumis ne permet d'en apprécier avec précision la portée sociale. Il serait, de ce fait, certainement utile que le Gouvernement puisse s'engager à ne pas concevoir son manquement dans une optique étroitement financière, mais dans une perspective de promotion de la concertation entre élus, caisses et personnels hospitaliers, et aussi avec le souci d'arracher, si cela se révèle nécessaire, les services les moins performants en termes de technologie médicale ou hospitalière, mais humainement dignes de considération aux marginalisations dont ils pourraient bien être victimes dans le cadre des marchandages qui auront lieu à l'intérieur de l'hôpital, en l'absence d'arbitrage extérieur.

En conclusion, je rappellerai qu'au nombre des orientations que vous avez contribué à dégager lors de la deuxième conférence des ministres européens de la sécurité sociale figure l'orientation suivante : « Inflexion des régimes de sécurité sociale pour développer l'aide aux plus défavorisés et aux victimes de la crise ».

Une telle formation sent le soufre pour de larges couches de l'opinion et notamment pour certaines organisations de travailleurs. Il est vrai que les précédents gouvernements ont parfois abusé de formulations semblables pour justifier la limitation à des couches trop restreintes de leur effort social.

Mais l'abus fait dans le passé de telles analyses ne devrait pas faire perdre de vue certains de leurs mérites. On peut, tout en refusant avec la dernière fermeté le principe d'une sécurité sociale à deux vitesses, rechercher la meilleure affectation de ressources rares et hiérarchiser les objectifs de la solidarité, sans pour autant porter atteinte à celle-ci, en lui donnant, tout au contraire sa vraie dimension. C'est ce que vous avez cherché à faire. C'est pourquoi ce texte reçoit notre agrément. Se refuser à emprunter cette voie serait à terme compromettre le crédit que conserve, malgré les difficultés de sa mise en œuvre, l'idée de solidarité dans toutes les couches de la nation. Il serait dommage d'avoir un jour à en payer le prix. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et des communistes.)

M. le président. Mes chers collègues, à la demande du Gouvernement, nous allons suspendre quelques instants la séance.

Suspension et reprise de la séance.

M. le président. La séance est suspendue.
(La séance, suspendue à dix-sept heures dix, est reprise à dix-sept heures vingt-cinq.)

M. le président. La séance est reprise.
La parole est à M. Pinte.

M. Etienne Pinte. Monsieur le ministre des affaires sociales, mes chers collègues, la vie politique mène parfois à d'étranges situations face auxquelles on éprouve comme un sentiment d'irréalité. C'est le cas pour moi aujourd'hui devant cet exercice de haute école, cette étonnante volte-face qui s'accomplit sous nos yeux.

Il y a quelque seize mois, la majorité nouvelle nous disait qu'un changement radical s'était produit dans la façon d'aborder les problèmes de protection sociale. « Désormais, déclarait de concert le Premier ministre et le ministre de la solidarité nationale de l'époque, il n'y aura plus d'autre limite au progrès social que celle fondée sur la volonté du peuple. Les comptes de la sécurité sociale seront subordonnés, ajoutaient-ils, aux objectifs sociaux. Il ne sera plus besoin de gager le progrès social sur la croissance. C'est l'inverse qui deviendra la vérité. »

Et j'ai encore présent à l'esprit les propos d'un rapporteur budgétaire qui exaltait ce renversement complet de perspective par rapport aux politiques précédentes, lesquelles, selon lui, « cherchaient à enfermer les progrès sociaux dans le carcan du produit intérieur brut, sans tenir compte des besoins ».

De fait, le carcan a volé en éclat. Il suffit pour mesurer le phénomène de se reporter aux prévisions et aux hypothèses figurant dans le rapport économique et financier annexé au projet de loi de finances pour 1983. C'est un document — chacun le sait — dont la présentation a été modifiée, pour la première fois depuis quinze ans, de façon à occulter les comparaisons avec les années précédentes, notamment pour ce qui concerne la part des prélèvements obligatoires dans le produit intérieur brut.

On peut cependant y voir que le montant des prestations sociales s'est accru en 1981 de 18,5 p. 100, contre 12 p. 100 pour le produit intérieur brut total, marchand ou non marchand, et qu'il doit s'accroître de 20 p. 100 en 1982, contre 14 p. 100 pour le produit intérieur brut.

Il s'agit là d'écartés considérables, eu égard à l'importance des grandeurs en cause, qui sont, aujourd'hui, je vous le rappelle, de 900 milliards de francs pour les prestations sociales et de 3 500 milliards de francs pour la production intérieure.

Ces écartés sont la conséquence directe de la priorité doctrinale donnée au social sur l'économique, les mesures, généreuses je le reconnais, mais souvent incohérentes prises depuis le 10 mai 1981, ayant été décidées sans que soit jamais posé le problème de leur compatibilité avec les possibilités de notre économie.

Mais voici que, sous nos yeux, s'opère un changement complet de décor. On sort du rêve pour en revenir aux dures contraintes de la réalité. On passe en effet d'une politique laxiste à une politique de régression sociale, ou comme dirait notre collègue communiste, M. Légrard, « à une politique de rigueur de gauche ». Merveilleux euphémisme !

Il y a, en effet, une différence de nature entre le programme dont la partie législative nous est soumise aujourd'hui et le plan de financement que nous avons voté — ou plus exactement que l'Assemblée nationale a voté — au mois de novembre dernier. Ce plan de novembre 1981 tendait exclusivement à combler un déficit évalué à l'époque à 33 milliards de francs pour l'année 1981-1982. En demandant un nouvel effort aux salariés et aux entreprises, sans se soucier de la solvabilité des payeurs, le plan nouveau se fonde au contraire sur la considération qu'il existe des limites à cette solvabilité. J'en reconnais donc la qualité. Il cherche, dès lors, à ajuster les dépenses à ses limites et, pour le solde, à dégager quelques recettes nouvelles là où elles paraissent économiquement possibles.

Si la situation présente n'était pas si grave, elle pourrait paraître comique. Elle évoque irrésistiblement cette pièce de Courteline où l'avocat d'un petit délinquant — appelons-le maître Barbemolle — nommé substitut à l'audience, transforme sans vergogne, à l'ébahissement de son client, sa vibrante plaidoirie en un non moins vibrant réquisitoire. Le prévenu, ici, c'est le programme social du parti socialiste. Barbemolle, c'est le Gouvernement qui, sous la robe de maître Questiaux et Ralite, a, pendant plus d'un an, plaidé la dépense à tout va et présente aujourd'hui ses réquisitoires par le truchement de M. Bérégozov.

Dans ce combat à fronts renversés, la tâche de l'opposition est plutôt, convenez-en, inattendue. Elle ne peut qu'approuver le changement d'attitude du Gouvernement et appuyer tout ce qui, dans ce nouveau programme, va dans le sens des intérêts de notre pays. C'est à la majorité d'expliquer le sens de sa volte-face, et d'expliquer en particulier qu'elle s'apprête à brûler ce qu'elle adorait naguère. C'est une explication qui ne manquera pas, pour nous, de saveur.

En fait, mes chers collègues, la distribution est plus compliquée que cela. Si le plan actuel, dans lequel s'insère le projet qui nous est soumis, procède d'une très louable intention, il n'en comporte pas moins de nombreuses équivoques et incohérences. L'élément essentiel de son dispositif, à savoir la remise en cause des mécanismes d'actualisation des prestations est, à bien des égards, un trompe-l'œil.

Quant aux mesures de détail qui l'accompagnent, elles suscitent de notre part de nombreuses réserves et quelques interrogations.

Nous avons tous remarqué, monsieur le ministre, votre étonnante discrétion — M. Barrot le rappelait tout à l'heure — concernant les données chiffrées de votre plan. Depuis le conseil des ministres du 29 septembre dernier, nous n'avons pratiquement rien appris dans ce domaine, ce qui est tout de même paradoxal s'agissant d'un programme de remise en ordre des finances sociales. A peine savons-nous que le déficit résiduel et spontané des comptes aurait atteint une dizaine de milliards pour 1982, qui s'ajoutent aux 33 milliards de déficit prévus par le précédent ministre de la solidarité qui, comme je le rappelais tout à l'heure, a déjà fait voter une première loi pour réduire le déficit de 1982. Cela fait donc, pour 1982, un déficit global d'environ 43 milliards de francs : 33 annoncés en septembre dernier, plus 10 milliards annoncés aujourd'hui de déficit résiduel.

Votre programme permettrait aujourd'hui d'envisager le financement d'un déficit prévisionnel de 30 milliards pour 1983 avec, bien sûr, la possibilité d'obtenir un quasi-équilibre comme vous nous l'avez annoncé tout à l'heure, mais en prévoyant dès maintenant, et pour cause, un déficit résiduel qui pourrait subsister, mais dont vous ignorez le solde, et c'est normal, puisque vous êtes incapable de mesurer l'incidence des décisions que vous prenez. La meilleure preuve en est votre refus de fixer une date d'application d'une partie importante des dispositions que vous proposez.

Cependant, pour parvenir à cette indication globale, il vous a bien fallu, monsieur le ministre, passer par des étapes de calculs intermédiaires. Vous disposez donc d'un certain nombre de chiffres — prévisionnels, je vous l'accorde — mais que malheureusement vous ne nous avez pas donnés.

Vous ne dites rien là-dessus ; c'est le silence. Pourquoi ? A mon avis, parce que ces données chiffrées, si elles étaient rendues publiques, perturberaient sérieusement l'opinion. Elles feraient en effet clairement apparaître que le prix de l'opération sera principalement payé par les bénéficiaires des avantages de vieillesse, des prestations familiales et les rémunérations de tous les personnels de santé. Ce silence volontaire a peut-être aussi pour objectif de brouiller les cartes afin que, dans un an, l'opinion publique ne puisse se rendre compte que vous vous êtes trompé dans vos prévisions, comme c'est d'ailleurs le cas cette année.

Enfin, ce brouillard savamment entretenu permet de trouver un prétexte à la non-application immédiate, et pourtant nécessaire, de certaines mesures en raison des prochaines échéances électorales.

S'agissant des pensions, la clé de votre dispositif est la modification de leur mécanisme de révision. Le système actuel prend en compte l'évolution constatée des prix au cours de l'année précédente, calculée de mois à mois. Le mois de mai, par exemple, pour la revalorisation de juillet. On peut y ajouter, le cas échéant, un coup de pouce représentant un gain en pouvoir d'achat, et c'est ainsi, par exemple, que du 1^{er} janvier 1974 au 1^{er} janvier 1981, les retraites du régime général sont passées de l'indice 100 à l'indice 250, les prix passant, durant la même période, de l'indice 100 à l'indice 210, soit, pour les pensions, un gain en pouvoir d'achat supérieur à 20 p. 100. Il fallait, je crois, le rappeler.

En revanche, avec votre système, tout se renverse. La révision est accordée sur la base de l'évolution souhaitée des prix, donc d'une norme fixée par la puissance publique, le tout étant assorti d'un éventuel rattrapage si l'évolution constatée s'écarte de la norme. Mais, bien entendu, au départ, on pose en postulat le succès de celle-ci et aucune provision n'est inscrite en vue de financer le rattrapage éventuel. Celui-ci fera, comme cette année, l'objet d'un nouveau projet de loi qui, dans le même moment, servira à éponger un nouveau déficit résiduel.

On passe donc ainsi d'un système *a posteriori* où les comptes ont un caractère défini et intègrent par construction le rattrapage, à un système *a priori* d'où le rattrapage est provisoirement exclu et non chiffré. Il s'agit d'un tour de passe-passe qui facilite évidemment la présentation équilibrée des comptes, mais ce n'est là qu'une apparence née du fait que l'on compare deux systèmes non comparables, l'un étant fondé sur des résul-

tats, l'autre sur des hypothèses. La présentation d'un équilibre s'en trouve évidemment facilitée de toute la différence qui sépare la prévision de l'exécution.

Plaçons-nous maintenant dans l'éventualité d'un rattrapage. Supposons, par exemple, qu'après avoir accordé 8 p. 100 d'augmentation aux pensions de vieillesse, on constate que l'augmentation réelle est de 10 p. 100. Il faudra donc ajouter 2 p. 100, les comptes devenant alors comparables. Certes, mais n'y a-t-il pas lieu d'observer qu'en tout état de cause, les finances sociales auront bénéficié au moins d'un avantage de trésorerie pendant toute la période séparant la prévision du résultat.

Et le bénéfice peut être plus grand encore, si le rattrapage, comme cela est vraisemblable, n'a pas d'effet rétroactif, auquel cas les caisses empocheront un avantage qui ne sera pas de simple trésorerie, et correspondant au pouvoir d'achat définitivement perdu par les retraités au cours de la période considérée.

La démonstration que je viens de faire devant vous est évidemment très gênante pour le Gouvernement. C'est la raison pour laquelle il ne veut pas nous préciser le montant des économies qu'il attend d'une telle mesure. Eh bien moi, mes chers collègues, je vais vous le dire. Le Gouvernement va économiser, sur le dos des retraités, une somme d'au moins 6 milliards de francs en 1983. En revanche, si le mode de calcul actuel avait été retenu, l'augmentation des retraites aurait été de 13 p. 100 en 1983. Comme elle ne sera que de 8 p. 100, cela signifie que, dès à présent, les retraités verront leur pouvoir d'achat diminuer de 5 p. 100.

Le même mécanisme va jouer, *mutatis mutandis*, pour les allocations familiales. En effet, le nouveau système de calcul d'augmentation des prestations familiales va entraîner une diminution du pouvoir d'achat des familles nombreuses de 4 p. 100 sur les années 1982-1983. A cela s'ajoute la suppression de la prise en compte de l'enfant dès sa conception pour le calcul de l'allocation-logement et, pour le calcul des allocations familiales, dès le début du mois de sa naissance ou jusqu'à la fin du mois de sa vingtième année.

Ar total, mes chers collègues, ce sont près de cinq milliards de francs qui seront enlevés aux familles en 1983. C'est ce qui s'appelle une régression sociale de gauche. C'est la première fois depuis la création des allocations familiales, c'est-à-dire, depuis trente-sept ans, que le pouvoir d'achat des familles nombreuses va diminuer !

M. Pascal Clément. Très bien !

M. Etienne Pinte. Faut-il ajouter que le système s'appliquera aux rémunérations et aux salaires dès la sortie du blocage ? On a déjà des indications sur ce qui va se passer. Dans le secteur public, un rattrapage de 3 p. 100 est prévu à compter du mois de novembre qui, s'ajoutant aux 3,1 p. 100 précédemment accordés, entraînera une progression des rémunérations publiques qui restera très en-deçà de l'augmentation réelle du coût de la vie. On retrouvera ce décalage, à des degrés divers selon les branches, pour les salaires du secteur privé.

C'est par ce biais-là aussi, c'est-à-dire par le canal de ces ponctions, provisoires ou définitives, sur le pouvoir d'achat, que l'on attend des économies considérables pour l'ensemble du système de santé, économies réalisées sur le dos des professions médicales, dont je rappelle que les honoraires n'ont pas bougé depuis juillet 1981, et sur celui des personnels de santé, dont les salaires vont subir une forte décélération.

Ainsi, monsieur le ministre, vous essayez d'équilibrer les comptes. Mais ce n'est pas, comme vous le dites, par des réformes de structure ou par des économies de gestion ; c'est, pour l'essentiel, en opérant sans le dire, en 1983, un prélèvement de plus de 10 milliards de francs sur les revenus auxquels auraient pu prétendre, dans les conditions actuelles, les personnes âgées, les familles et l'ensemble des travailleurs du secteur santé. Se targuer, ainsi que vous le faites dans l'expécé des motifs, des avancées de 1981 et 1982 est, me semble-t-il, un leurre et une tromperie puisque, en 1982 et 1983, vous reprenez d'une main ce que vous avez donné de l'autre.

Dès lors, Jacques Chirac a raison d'affirmer : « La grande politique sociale qui nous était promise est abandonnée par la coalition socialo-communiste, qui se voit contrainte, pour faire face aux conséquences de votre gestion, de changer de cap, de revenir sur vos promesses et d'organiser une régression du niveau de vie, phénomène sans précédent sous la V^e République. »

Alors, monsieur le ministre, pourquoi vouloir nous cacher les chiffres réels ou prévisionnels du déficit pour 1982 et pour 1983 ? Pourquoi vouloir nous laisser dans l'ignorance des

recettes attendues des différentes mesures législatives et réglementaires que vous proposez ? Pourquoi vouloir laisser dans l'ombre les dates d'application de certaines mesures que vous nous soumettez ?

Le Parlement a le droit de savoir, la représentation nationale ne peut se suffire d'approximations, d'incertitudes ou d'aléas. Les législateurs que nous sommes sont curieux de savoir, par exemple, pourquoi la commission des comptes de la sécurité sociale n'a pas été réunie ni au printemps dernier ni, *a fortiori*, maintenant, alors qu'elle aurait dû l'être, pour donner son avis sur la situation de la sécurité sociale et sur les propositions et les décisions gouvernementales.

Trompe-l'œil, disais-je tout à l'heure, en ce qui concerne la remise en cause des mécanismes d'actualisation des prestations vieillesse et familiales. Les mesures proposées pour financer les déficits des années 1982 et 1983 apparaissent, contrairement à ce que vous avez indiqué à Lyon, comme des rapiécages. Tous les ingrédients habituels sont présents. Qu'on en juge : un peu plus de cotisations — contrairement à ce que vous avez annoncé — pour les préretraités, les agriculteurs, les artisans et les commerçants ; une vignette sur certains alcools et sur le tabac ; une taxe sur la publicité des produits pharmaceutiques ; un forfait pour les malades hospitalisés. En un mot, une auberge espagnole où tous les travailleurs, actifs ou non, apporteront leur écot : qui une bonne pincée de tabac, qui un petit « calva », qui quelques pilules, qui sa pitance hospitalière, qui un peu plus de cotisations !

Mais examinons en détail les mesures proposées.

Certains arguments présentés par le Gouvernement pour justifier l'alignement des cotisations sociales demandées aux préretraités sur celles acquittées par les assurés actifs du régime général appellent un commentaire positif. Je le reconnais volontiers, et ce n'est pas parce que aujourd'hui je suis dans l'opposition que je renierai l'opinion que je défendais en 1979, en tant que rapporteur du projet de loi sur l'instauration d'une cotisation d'assurance maladie sur les retraités. Par contre, vous et vos amis, monsieur le ministre, vous avez trompé les Français dans cette affaire, comme vous les avez trompés à propos de la cotisation chômage des fonctionnaires.

M. Marc Lauriol. Hélas, oui !

M. Etienne Pinte. Qu'on en juge : « Politique bien connue d'austérité ; atteinte au pouvoir d'achat des Français ; défenseurs d'un projet détestable, petit, injuste, inacceptable, inhumain pour une large fraction des Françaises et des Français », telles étaient, il y a tout juste trois ans, les appréciations du parti communiste dans la bouche de M. Maurice Andrieux, lorsque fut créée la cotisation d'assurance maladie sur les retraités.

« Politique de régression sociale, conception singulière de la solidarité, solutions économiquement incohérentes et socialement inadaptées aux besoins d'aujourd'hui, mesures comptables simplistes autant qu'inefficaces et dérisoires », renchérisaient MM. Autain et Franceschi, qui sont devenus vos collègues au Gouvernement.

Nous nous ne ferons pas de démagogie à propos du projet que vous nous proposez. Parce que nous sommes des responsables politiques sérieux, nous ne dirons pas que les mesures qui étaient bonnes pour la France et les Français hier sont devenues mauvaises aujourd'hui parce que c'est vous qui nous les présentez. Nous ne retournerons pas notre veste pour accuser le Gouvernement des pires intentions, parce que c'est vous qui défendez un texte dont certaines dispositions sont dans le droit fil de la loi du 28 décembre 1979.

En particulier, la volonté d'établir une plus grande justice sociale entre actifs et inactifs mérite, mes chers collègues, d'être approuvée. Il ne semble pas normal, en effet, que les titulaires de revenus de même importance soient redevables à la sécurité sociale, les uns de 10 p. 100 de leur salaire, les autres de 2 p. 100 seulement de leur garantie de ressources.

En outre, il n'est pas rare que des préretraités perçoivent des revenus plus élevés que les salaires de certains travailleurs du secteur privé en raison des mécanismes spécifiques de calcul de la garantie de ressources. Dans le cadre des accords de 1972 et de 1977, celle-ci représente en effet 70 p. 100 du salaire brut des trois derniers mois d'activité, soit environ 80 p. 100 du salaire net.

Par ailleurs, des études prouvent que le vieillissement conduit à une consommation médicale accrue. Il paraît donc juste que, contribuant à l'augmentation des dépenses de l'assurance maladie, les préretraités participent à son financement en proportion de leurs revenus.

Enfin, nous le reconnaissons tous, le prélèvement sur le revenu des actifs peut difficilement être encore alourdi sans risquer de provoquer des mécontentements et d'aggraver la baisse, déjà engagée, de leur pouvoir d'achat.

Cependant, monsieur le ministre, le dispositif envisagé par le Gouvernement appelle des critiques. Il remet d'abord en cause l'engagement pris par l'Etat en incitant les personnes âgées d'au moins cinquante-cinq ans à quitter leur emploi dans le cadre des contrats de solidarité pour permettre à des jeunes d'entrer dans la vie active. La ponction de 10 p. 100 opérée par le projet de loi risque de développer chez les intéressés le sentiment d'une spoliation, voire d'une trahison, comme certains, déjà, n'ont pas hésité à le dire. (Applaudissements sur les bancs du rassemblement pour la République.) Il est certain qu'une atteinte sérieuse est portée non seulement aux droits acquis, mais à un contrat moral entre l'Etat et les salariés.

Le passage brutal de 2 à 10 p. 100 de leurs charges sociales ne va-t-il pas, en outre, créer des difficultés pour certains retraités ou préretraités, titulaires de revenus modestes? N'aurait-il pas été préférable d'instituer un taux progressif qui, de surcroît, aurait peut-être permis d'atténuer l'effet de seuil que produira certainement l'instauration d'une exonération pour les titulaires de préretraites égales ou inférieures au S. M. I. C.? Une autre solution aurait consisté à amortir la charge en l'imputant sur les augmentations futures de ces revenus de remplacement. Enfin, des étapes progressives auraient pu être envisagées en commençant, par exemple, par la cotisation vieillesse, puisque c'est le régime dont le déficit à terme est le plus préoccupant.

De toute façon, le pouvoir d'achat des retraités va être amputé et la garantie de ressources sera ramenée de ce fait à environ 63 p. 100 du salaire antérieur, au lieu des 70 p. 100 promis aux salariés.

D'une manière générale, on observe une contradiction entre les orientations de la politique gouvernementale de lutte contre le chômage et les dispositions du projet de loi. Les contrats de solidarité ne seront-ils pas moins attractifs si leurs bénéficiaires touchent moins que ce qu'ils espéraient en raison des prélèvements sociaux nouveaux?

Enfin, le montant élevé du prélèvement envisagé aurait justifié une large concertation avec les partenaires sociaux, en raison notamment du contrat que l'Etat a passé avec eux sur la garantie de ressources. Malheureusement, cela n'a pas été le cas. Faut-il s'en étonner depuis la suspension de la loi de 1950 instaurant la politique contractuelle?

J'en viens à la deuxième mesure, la réforme du régime de fixation des cotisations des travailleurs non salariés non agricoles, qui a été, elle aussi, entreprise sans qu'aucune concertation sérieuse ait été préalablement engagée avec les représentants élus des diverses caisses. Même s'il nous revient, selon vos propres termes, de vous indiquer quelles orientations le législateur entend donner à ce texte, il n'est pas normal qu'un sujet aussi grave n'ait donné lieu à aucune concertation préalable.

Cette réforme nous apparaît inopportune en raison de sa complexité, tant au niveau des principes qui la fondent qu'à celui de ses modalités d'application.

Au niveau des principes d'abord, de graves difficultés sont à craindre car il faut s'attendre à une baisse générale du revenu disponible de ces travailleurs. Les non-salariés ne comprendront pas qu'un effort aussi lourd leur soit demandé en une seule fois, puisque leurs cotisations seront majorées d'environ 18 p. 100 en 1983. N'aurait-il pas été préférable, monsieur le ministre, de procéder par étapes, comme ce que je vous l'ai suggéré tout à l'heure pour les préretraités?

Au demeurant, cette incompréhension sera d'autant plus vive que, s'agissant des branches maladie et vieillesse, les prévisions relatives aux recettes de cotisations et aux dépenses de prestations ne font pas apparaître, me semble-t-il, de déficit structurel qui appelle des mesures aggravant considérablement la charge des professions indépendantes.

Surtout, le dispositif envisagé s'imposait d'autant moins que la cotisation annuelle d'assurance maladie, fixée du 1^{er} octobre au 30 septembre de l'année suivante, est actuellement basée sur les revenus de l'année immédiatement antérieure.

Quant à l'assurance vieillesse, le projet de loi va introduire un nouveau mécanisme d'ajustement qui non seulement ajoutera inutilement à celui qui existe déjà mais, en outre, présentera l'inconvénient de s'effectuer sur une base forfaitaire et non plus réelle.

Au niveau de ses modalités d'application, la mise en œuvre du projet de loi va poser aux caisses toute une série de problèmes: double calcul de la cotisation d'assurance maladie

pour une échéance donnée; tenue d'un compte propre à chaque assuré comptabilisant les avoirs, qui ne manqueront pas d'être nombreux dans le cas où les revenus réels détermineront une cotisation ajustée plus faible que les provisions déjà réglées; application des règles d'ouverture des droits; recouvrement des majorations de retard, contentieux, etc.

Cette simple énumération montre quelles seront les difficultés de compréhension des assurés et combien les conséquences de cette mesure seront onéreuses au niveau des coûts de gestion. Il faudra en effet bouleverser les programmes informatiques et modifier la comptabilisation tant au niveau des caisses mutuelles régionales que des organismes conventionnés assurant cette gestion.

Enfin — dernière remarque concernant les travailleurs non salariés — la situation des retraités du régime de la C.A.N.A.M. risque de s'aggraver encore si les cotisations d'assurance maladie sont appelées sur les retraites complémentaires, malgré les dispositions de l'article 9 de la loi du 28 décembre 1979, qui précise que l'inclusion des retraites complémentaires dans le calcul de l'assiette des cotisations de l'assurance maladie ne pourra être effectuée tant que ne sera pas achevé leur alignement. N'est pas réglé non plus — et je m'adresse à vous, monsieur le ministre — le problème de l'exonération des nouveaux retraités du paiement de toute cotisation d'assurance maladie.

J'en viens maintenant aux dispositions concernant l'hospitalisation. En instituant un forfait journalier à la charge des personnes hospitalisées, le Gouvernement rompt avec les origines historiques de l'hôpital, qui était à ses débuts plus un asile de charité qu'un centre de soins, et prend une mesure dont le principe témoigne certes d'un certain courage, mais que ses modalités d'application rendent à la fois injuste et inefficace.

Il faut rendre le mérite de cette initiative à Mme Simone Veil, qui avait proposé, dès le mois d'avril 1977, l'institution d'un forfait journalier assorti de la suppression du ticket modérateur. Je ne ferai qu'évoquer le tollé que cette proposition avait provoqué à l'époque chez ceux-là mêmes qui instaurent aujourd'hui un dispositif plus rigoureux encore.

L'article 6 met le forfait journalier à la charge des malades hospitalisés dans tous les établissements hospitaliers, à l'exception des unités de long séjour public ou privé à but non lucratif et des établissements d'hébergement pour personnes âgées comportant une section de cure médicale. Seront donc touchés par cette mesure les malades hospitalisés dans les hôpitaux pour un court ou moyen séjour et ceux hospitalisés dans les établissements psychiatriques et dans les établissements pour handicapés.

Comme le forfait journalier s'impute sur le ticket modérateur hospitalier actuel, qui s'élève à 20 p. 100 du prix de journée, seront principalement frappés par la charge du forfait les personnes actuellement exonérées de ticket modérateur, c'est-à-dire les pensionnés d'invalidité, les malades atteints d'une affection longue et coûteuse, les malades hospitalisés plus de trente jours et moins de soixante jours en réadaptation fonctionnelle, ou moins de quatre-vingts jours en repos et convalescence.

En revanche, seront exonérés du forfait journalier, qui pourra être pris en charge par l'assurance maladie, les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, les femmes bénéficiaires de l'assurance maternité et certains invalides de guerre.

Cette répartition obéit-elle aux critères de justice sociale mis en avant par le Gouvernement? En tout cas, cela ne semble pas être le sentiment du ministre de la santé qui aurait taxé ce forfait de « mesure scélérate ».

Pourquoi, en effet, les victimes de longues maladies ou les handicapés devraient-ils supporter une charge dont sont exemptés les malades placés en court séjour dans les hôpitaux alors que, dans les centres d'hospitalisation régionaux ou universitaires, où la durée moyenne du séjour est inférieure à vingt jours, le prix de revient de la journée d'hospitalisation est trois fois plus élevé que dans les hôpitaux psychiatriques ou dans les établissements de long séjour? Vous imaginez quelle charge vont devoir supporter les malades.

Socialement injuste dans ses modalités d'application, l'instauration du forfait journalier risque également d'être financièrement inefficace. Je le démontre.

Il faut retrancher de l'économie escomptée la dépense occasionnée par la suppression de l'abattement sur les indemnités journalières, ce qui ramène le rendement de la mesure à deux milliards de francs au lieu des deux milliards et demi attendus. Mais ce gain financier ne sera-t-il pas amputé par des dépenses accrues de l'aide sociale, sollicitée par les intéressés, la charge étant dans ce cas transférée aux collectivités locales? Quel sera, en fonction des prises en charge hospitalières actuelles, le montant de ce transfert de charge de la sécurité sociale vers les

collectivités locales ? Vous ne le dites pas. En se fondant sur les modalités actuelles de prise en charge par l'aide sociale, il sera, au bas mot, d'un milliard de francs en année pleine.

Enfin, pourquoi avoir maintenu le système du ticket modérateur alors que son remplacement par le forfait journalier n'amputait pas la recette et simplifiait la gestion administrative ?

Au cours des dernières années, les dépenses de santé ont connu une croissance très rapide ; leur part dans la consommation des ménages est passée de 9,5 p. 100 en 1970 à 12 p. 100 en 1981. Les dépenses d'hospitalisation ont augmenté à une cadence plus rapide encore, très supérieure à celle du produit intérieur brut et qui se situe, pour la période 1970-1980, entre 16 et 20 p. 100 par an. Elles représentent actuellement — vous l'avez rappelé tout à l'heure — la moitié des dépenses de santé. A l'intérieur des dépenses d'hospitalisation, la part des établissements hospitaliers publics est aujourd'hui de l'ordre de 70 p. 100.

Depuis longtemps, les gouvernements ont pris conscience de cette évolution, que l'on retrouve d'ailleurs dans la plupart des pays industrialisés, et ils ont recherché les moyens de maîtriser le coût des dépenses hospitalières tout en améliorant la qualité de l'offre de soins. C'est dans cette perspective que se situe l'élaboration d'une carte sanitaire dès la réforme hospitalière du 31 décembre 1970 et les expériences de budget prévisionnel lancées en 1978, au niveau, notamment, de l'assistance publique.

L'idée de substituer au système du prix de journée celui d'une dotation globale annuelle n'a donc rien de nouveau et paraît tout à fait digne d'être prise, une fois encore, en considération. Chacun connaît, en effet, les critiques dont fait l'objet le système du prix de journée fixé annuellement par l'administration centrale, sur proposition du conseil d'administration de l'établissement hospitalier. Je n'y reviendrai pas.

Mais, monsieur le ministre, il ne faudrait pas croire qu'avec le système de la dotation globale, on a trouvé la panacée. Tout dépend ici des méthodes retenues pour la fixation des dotations. Le texte, à cet égard, hormis la dénomination du mécanisme nouveau, ne nous propose rien, ou pas grand-chose, et la réforme de structure dont se targue le Gouvernement est en fait remise à plus tard.

Il y a-t-il des garanties de rigueur en matière de gestion ? Sur quels critères objectifs sera fondé le contrôle des organismes d'assurance maladie ? Le texte se borne à affirmer la volonté de principe de soumettre l'offre de soins à la diversité des impératifs budgétaires locaux. Aucune précision n'est donnée sur la répartition de la dotation globale entre les services hospitaliers, pas plus que sur le financement d'éventuels déficits.

Les choix inévitables à opérer dans la répartition d'une dotation limitée entre des postes jugés incompressibles, comme l'équipement technique et les frais de personnel, laissent prévoir des difficultés et des conflits qui pourront fort bien se résoudre au détriment de la qualité du service public. L'hôpital ne risque-t-il pas de devenir un champ clos où s'affronteront, sans règles du jeu précises, les intérêts différents des parties en présence : le corps médical, d'une part, le personnel hospitalier, de l'autre, avec au milieu, malheureusement, les malades qui, eux, ne peuvent rien dire ?

Enfin, pourquoi maintenir quand même le système du prix de journée ? Pour facturer les soins donnés aux malades étrangers, par exemple ? Mais ne risque-t-on pas de retomber dans les travers dénoncés tout à l'heure et tenter certains directeurs d'hôpitaux de garder plus longtemps les hospitalisés étrangers pour leur faire payer tout ou partie des déficits et des dépassements du budget global ?

La deuxième raison du maintien du prix de journée est la nécessité de pouvoir calculer le ticket modérateur pour ceux qui en seront redevables. Mais, comme je l'ai dit tout à l'heure, pourquoi maintenir le ticket modérateur alors que son remplacement par le forfait journalier se traduirait sur le plan financier par une opération blanche, éviterait un double régime, faciliterait la gestion des établissements hospitaliers et serait source d'économies ?

J'en viens maintenant aux « recettes de poche ».

L'institution de la taxe sur la publicité pharmaceutique me semble contestable pour quatre séries de raisons.

En premier lieu, on comprend mal qu'elle ait pour but de limiter les actions de promotion « dispenseuses », alors que la publicité pharmaceutique est déjà étroitement contrôlée et que la réglementation française est l'une des plus sévères des pays industrialisés.

En deuxième lieu, elle pénalise les efforts d'information d'une industrie soumise à une forte concurrence internationale. N'oublions pas que notre industrie pharmaceutique est, aujourd'hui, la troisième du monde. Elle rapporte cinq milliards de francs à notre pays chaque année. Pourquoi lui donner le sentiment qu'on veut la pénaliser ?

L'information en la matière constitue non pas une dépense superflue, mais le complément nécessaire de la recherche, car il va de soi que si le médicament n'est pas connu à l'intérieur ou à l'extérieur de notre pays, les travaux de recherche s'avèrent inutiles, tandis que si le médicament est connu, son efficacité peut être reconnue et il peut nous ouvrir des marchés étrangers.

La mesure qui nous est proposée obligera les entreprises pharmaceutiques à opérer des choix de gestion, lourds de conséquences : soit limiter les frais de publicité, mais une telle décision atteindrait de plein fouet l'information diffusée, notamment pas les laboratoires moyens, soit maintenir les dépenses de publicité, car elles sont indispensables au bon fonctionnement et à la volonté d'expansion des entreprises ; ce serait alors un prélèvement sur les marges des entreprises qui nuirait à l'effort de recherche et de développement, ce que ne souhaite certainement pas votre collègue M. le ministre de la recherche et de l'industrie.

En troisième lieu, à supposer que l'institution de cette taxe réponde à une nécessité, on peut s'étonner que le régime des salariés en soit le seul bénéficiaire, et non pas l'ensemble des régimes d'assurance maladie, alors que la loi du 28 décembre 1979 a prévu, quant à elle, un partage entre l'ensemble des caisses de la remise conventionnelle due par les pharmaciens d'officine.

Enfin, monsieur le ministre, je vous l'ai dit en commission, il paraît paradoxal et même stupéfiant que le Gouvernement ait l'audace de taxer la publicité en faveur des produits qui ont pour but de prévenir ou de guérir les maladies, alors qu'il ne taxe pas la publicité en faveur de produits nocifs tels que les tabacs ou les alcools.

Si l'argument principal avancé par le Gouvernement — la lutte contre les fléaux sociaux que sont l'alcoolisme et le tabagisme — n'est guère contestable, il n'en demeure pas moins que la mise en œuvre de la mesure envisagée, la création d'une « vignette », risque de créer de sérieuses difficultés sur le plan national et international.

Quatre remarques essentielles peuvent être présentées.

D'abord, cette réforme va pénaliser les producteurs français. Comment, en effet, ne pas prédire une baisse réelle de la consommation des produits ainsi taxés, lorsqu'on estime à environ 40 p. 100 en moyenne la hausse de leurs prix, du fait de la taxation nouvelle ? Une chute de production est donc à prévoir, qui ne manquera pas, naturellement, de réagir sur le niveau de l'emploi dans les secteurs en cause.

Par exemple, certaines études annoncent déjà la suppression de 600 postes de travail, uniquement dans les manufactures de tabac, si la taxe est effectivement appliquée sur les produits tabacoles. Le Gouvernement a-t-il donc prévu un plan de reconversion de ces productions ? Plus simplement, pourquoi ne pas augmenter les droits existants, ce qui pénaliserait moins les producteurs et les distributeurs de ces produits ?

En outre, une discrimination entre producteurs nationaux d'alcools est ainsi introduite : tous les produits alcooliques ne sont pas touchés par la taxe, alors que la consommation quantitative de boissons alcoolisées de moins de 25 degrés est autant, sinon plus nocive que la consommation de boissons à haute teneur d'alcool.

Par ailleurs, cette taxe risque de compliquer la lutte contre l'inflation. Le Gouvernement a bien précisé qu'elle serait incluse dans l'indice des prix établi par l'I.N.S.E.E., puisqu'elle sera acquittée au moment de l'achat du produit. On estime à 3 p. 100 la hausse des prix annuelle qui résultera de cette taxation, ce qui est élevé, mais s'explique par l'importance qu'occupent les postes « boissons alcoolisées » et « tabacs » dans l'indice.

Un autre problème particulier doit être ici mentionné : le Gouvernement peut-il apporter quelques précisions sur certaines informations faisant état de l'établissement d'un double indice des prix ? L'un serait l'indice actuel, c'est-à-dire celui des « 295 postes », et intégrerait la vignette sur le tabac et l'alcool ; l'autre analyserait également l'évolution des prix des mêmes 295 produits, mais sans tenir compte de la vignette.

C'est sur la base de ce second indice que serait indexé le S.M.I.C., par exemple, ce qui éviterait ainsi de voir répercutée sur l'économie française, par le biais de l'indexation, la hausse inévitable des prix liée à l'institution de la vignette. Si cette information devait être confirmée, le Gouvernement serait à l'origine d'un précédent qui risquerait de se transformer en un engrenage dangereux.

Enfin, ne risque-t-on pas, en instituant une telle vignette, d'obtenir des résultats opposés à ceux espérés ? En effet, une augmentation trop brutale du prix des produits en cause pourrait accompagner d'une chute de leur consommation, et donc d'une réduction du produit financier attendu avec, comme corollaire, des difficultés supplémentaires pour la S.E.I.T.A., dont l'Etat a déjà financé cette année un déficit budgétaire de 500 millions de francs.

Le Gouvernement a-t-il bien mesuré également le montant des moins-values fiscales que vont engendrer ces dispositions pour le budget de l'Etat ? Elles seraient, paraît-il, de deux milliards, ce qui réduit de moitié le produit net attendu de cette mesure.

A ces remarques relatives aux effets, sur le plan national, de la taxe sur les tabacs et les alcools, il convient d'en ajouter une dernière qui met en cause la validité juridique de cette mesure au regard des règles du droit communautaire.

En effet, l'institution d'une taxe frappant les seuls alcools titrant plus de 25 degrés introduit une discrimination entre les boissons, celles de type « vins doux naturels » et les apéritifs à base de vin échappant à la vignette. Or, la jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes interdit toute discrimination entre produits du même type.

En outre, la France contreviendrait aux dispositions communautaires relatives à l'harmonisation de la fiscalité sur les tabacs régie par la directive n° 72-464 de la Communauté économique européenne.

En conclusion, que faut-il retenir de ce projet ? Pour le Gouvernement, c'est un projet qui, selon le communiqué du conseil des ministres du 29 septembre dernier « assure dès maintenant l'équilibre des comptes de la sécurité sociale jusqu'à la fin de l'année 1983 ».

Je réponds que c'est faux. Rien que pour l'année 1982, les 43 milliards de déficit ne sont pas couverts. J'ai retourné les chiffres dans tous les sens : il reste à trouver une dizaine de milliards pour boucler l'année. Comment la boucler, si ce n'est en demandant au Trésor de faire l'avance des sommes nécessaires ?

Pour l'année 1983, le déficit prévisionnel d'environ 35 milliards de francs n'est, lui non plus, pas couvert, et heureusement que l'Etat prend à sa charge l'allocation d'adulte handicapé pour 7,5 milliards car, sinon, ce ne serait pas 35 mais 42 milliards qu'il aurait fallu trouver. Pour éponger le déficit de 1983, il manque donc, là aussi, entre 10 et 15 milliards de francs, et je ne compte pas ce que l'Etat devra trouver en moins-value de recettes fiscales due aux conséquences des mesures que vous nous proposez.

Projet imprécis donc, projet parfois incohérent, projet trompeur, projet de régression sociale et d'austérité, fût-elle de gauche : nous ne pouvons pas approuver votre texte à moins, comme dirait M. Roland Leroy, que « le dernier mot ne soit pas dit ».

Mais je ne me fais aucune illusion, il n'y a jamais de dernier mot. Les mots prononcés en 1982 n'ont pas la même signification que ceux de 1979. Alors, je dis décidément non à une démarche dont l'avancée nous échappe. (*Applaudissements sur les bancs du rassemblement pour la République et de l'union pour la démocratie française.*)

M. le président. La parole est à M. Joseph Legrand.

M. Joseph Legrand. Mesdames, messieurs, la sécurité sociale est un outil fantastique pour le pays, légué par des générations de travailleurs qui l'ont coquis de haute lutte.

Inscrite, dans son principe même, dans le programme du Conseil national de la Résistance, prenant vie dans le vaste mouvement populaire de la Libération, la sécurité sociale a été organisée par un ouvrier communiste, le ministre Ambroise Croizat, et par le gouvernement né de la Résistance.

Originale à plus d'un titre, la sécurité sociale puise son financement à la source même de la production des richesses du pays. Elle met en avant le principe du droit à la santé et à la sécurité pour tous, droit qui désormais devient accessible aux ouvriers, aux travailleurs, aux familles les plus modestes ou défavorisées. Elle représente une avancée extraordinaire au regard de ce qui se passe — ou ne se passe pas — dans le domaine de la santé dans les autres pays.

Ces rappels un peu trop rapides ne veulent pas masquer l'évolution complexe et contradictoire de notre système de protection sociale qui touche aujourd'hui chaque Française et Français à titre d'assuré ou d'ayant-droit.

La sécurité sociale est devenue un acquis de la classe ouvrière, qu'il a fallu défendre pied à pied contre les tentatives de remise en cause et les amputations imposées par les différents gouvernements de la droite pendant plus de vingt ans. Que ce soit par la remise en cause du droit à la santé, du droit de se soigner, d'élever convenablement ses enfants, d'avoir une bonne retraite et de pouvoir en profiter, ou bien de la gestion et de la prise des décisions directement par les travailleurs et leurs organisations syndicales, la sécurité sociale a dû subir les coups de boutoir d'un système inique et inégalitaire, où seul le riche peut se soigner.

Dans le même temps, elle a su montrer son importante capacité de résistance, alimentée par les luttes nombreuses et incessantes des travailleurs.

Il importe donc aujourd'hui que cet acquis devienne irrévocable et mette au service des intérêts du pays toutes ses potentialités.

Parallèlement, une conscience plus nette et des choix plus clairs sont apparus, rejetant la culpabilisation devant la maladie ou la vieillesse et exigeant que chacun, et plus particulièrement le patronat, contribue pour sa juste part à l'effort national.

Car, là encore, l'entreprise et son patron sont au cœur du débat. La santé et l'intégrité des travailleurs sont souvent compromises dans l'entreprise même. Les conditions de travail, les cadences, la recherche du profit maximum provoquent des centaines de milliers d'accidents du travail qui pèsent lourdement sur les dépenses sociales.

L'absence d'emploi crée aussi une situation intolérable pour la sécurité sociale. Inacceptable en soi, le chômage prive de ressources non négligeables l'effort commun de protection.

Nous disons et rappelons souvent que 100 000 chômeurs équivalent à presque deux milliards de ressources pour la sécurité sociale. Cette somme représente d'ailleurs un minimum car le bénéfice de l'emploi ne se résume pas seulement en rentrées de cotisations sociales.

Sait-on aussi que 1 p. 100 de relèvement des salaires fait entrer un milliard de plus dans les caisses sociales ? Mais le patronat ne se précipite pas pour créer des emplois et augmenter substantiellement les salaires. Mieux, il crée la faillite et se dit étouffé par les charges sociales.

Pourtant, le patronat supporte des cotisations plafonnées ne portant pas intégralement sur la masse salariale. Ces cotisations sont d'ailleurs, notons-le au passage, retenues à la base sur les salaires. Le mythe des charges sociales ne tient donc pas et le chantage patronal apparaît crûment dans sa réalité. C'est une bataille extrêmement importante que les travailleurs doivent livrer car son issue conditionne aussi l'avenir de la politique nouvelle voulue par le pays.

Le Gouvernement de la gauche hérite d'une situation dégradée, d'un système de protection détourné, auquel les travailleurs devaient toujours plus contribuer sans contrepartie, ce qui aboutissait à une véritable spoliation. Il hérite d'une sécurité sociale centralisée, bureaucratisée à l'extrême. Il hérite d'une sécurité sociale dont il serait vain et faux à la fois de nier les problèmes, y compris financiers, qui exigent d'en bien connaître les causes pour s'y attaquer résolument.

M. Pinte a comparé tout à l'heure la dépense sociale à la production intérieure brute. Nous ne sommes pas d'accord pour que les travailleurs et les retraités soient frappés deux fois, par la crise et dans leur droit à la santé. Aux Etats-Unis, où il n'y a pas de sécurité sociale comme en France, la dépense sociale est égale à 10 p. 100 de la production intérieure brute. En France, elle est de 7 p. 100 : la marge est donc très importante.

Nous avons bien conscience que la sécurité sociale aubait de plein fouet la crise du capitalisme et, ce qui n'arrange rien, au contraire, la crise du capitalisme monopoliste d'Etat.

La politique de gestion de la crise poursuivie par l'ancien gouvernement limitait les moyens de financement de la sécurité sociale. Tandis que l'Etat se désengageait du financement de la dépense sociale et allégeait les charges des entreprises, il alourdissait celles des salariés et portait atteinte aux prestations, donc au droit à la santé.

Le déficit est donc une réalité liée à la crise.

Sans doute aurions-nous intérêt, pour aider au redressement de la sécurité sociale, à mener de front une campagne de vérité. Celle-ci me semble d'ailleurs nécessaire si nous voulons réaliser au plus vite un plan de redressement, rechercher les moyens d'y faire participer la grande masse des assurés sociaux et de s'appuyer sur eux comme sur des conseils d'administration de caisses démocratisés. Nous proposons donc que, dans les six mois suivant l'installation de ces nouveaux conseils, nous puissions, en commun avec eux et avec les assurés, débattre d'un projet de financement de la sécurité sociale. Ainsi, j'essaierai tout à l'heure de prouver la nécessité du déplafonnement.

Par ailleurs, il faudra bien que nous en arrivions à une réforme de l'assiette des cotisations. Vous y avez fait allusion, monsieur le ministre, et je vous en remercie.

En outre, il convient de modifier le système actuel du financement de la charge des accidents du travail et de reconnaître plus exactement la réalité des maladies professionnelles. Je donnerai deux exemples à cet égard.

Talbot a bénéficié d'une ristourne de 367 millions de centimes en 1982. Au total, pour l'Ile-de-France, c'est environ un milliard de centimes par an de ristourne sur la tarification qui a été accordé au titre de la sécurité sociale. Les motifs sont divers : ristourne de 30 p. 100 sur l'entretien des voitures du personnel ; banque des heures permettant quatre ponts qui réduisent le nombre des trajets domicile-travail ; subventions aux déménagements de trois salariés ; équipement de distributeurs dans les salles de repos ; pose de fontaines d'eau, etc. Dans le même temps, des pressions sont exercées sur les travailleurs pour qu'ils ne déclarent pas d'accidents.

En ce qui concerne les maladies professionnelles, je citerai le cas de l'entreprise Dubigeon-Normandie, à Nantes, où, pour 2 000 salariés, il y a eu vingt-sept décès par cancer en quatre ans.

J'ai également rappelé, lors de la discussion du projet de loi relatif aux comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, qu'à cause de la Royale Asturie d'Auby, dans le Nord, plusieurs dizaines d'enfants sont nés handicapés. Une enquête ministérielle est d'ailleurs en cours à ce sujet.

Nous ne devons pas oublier les 17 milliards de dettes patronales cumulées. Nous avons d'ailleurs déposé plusieurs amendements. Nous estimons qu'il y a lieu de créer un fonds de garantie des cotisations patronales et ouvrières, comme il en existe déjà un pour les entreprises de travail temporaire et pour les notaires.

Il ne faut pas, bien sûr, prendre des mesures qui seraient le contre-pied de ces objectifs. Donc, pas de mesures inefficaces, inégalitaires et impopulaires !

Le Gouvernement a déjà entrepris des réformes nécessaires, par exemple la mise en chantier de la démocratisation, la suppression du ticket modérateur d'ordre public, le relèvement de 50 p. 100 du minimum vieillesse et de 70 p. 100 des allocations familiales pour les familles de deux enfants. Rappelons également l'abaissement de l'âge de la retraite et l'augmentation du taux de la pension de réversion du régime général.

Ces bonnes choses, séparées des moins bonnes, devraient susciter un appui de masse à la politique du changement. Mais tout cela risque d'être remis en cause par certaines des mesures qui sont envisagées.

Jc n'ai pas l'intention de me lancer dans des explications comptables. Mais puisqu'on parle de déficit, il faut bien reconnaître que, sur une compensation de 95 milliards de francs versée par le régime général aux autres régimes, 25 l'ont été aux régimes des travailleurs non salariés. Et si le régime des mines accuse un déficit aussi important, il faut en rechercher la cause dans la liquidation de l'industrie charbonnière.

En présentant les dernières mesures que vous proposez, monsieur le ministre, vous avez indiqué que les cotisations des employeurs et des salariés ne seraient pas augmentées. J'observe que la part des cotisations patronales dans le financement des dépenses sociales est passée de 58,59 p. 100 en 1971 à 55,25 p. 100 en 1979. L'indice des cotisations des assurés a augmenté de 71,86 p. 100 et celui des employeurs de 50,86 p. 100 seulement. C'est un autre exemple d'inégalité dû à la survivance du plafond, qui fait que les charges sont proportionnellement moins lourdes sur les salaires élevés. Pour un salaire net de 33 000 francs, 55,36 p. 100 de cotisations ; pour un traitement net de 20 000 francs, 33,06 p. 100. C'est un système socialement injuste qui prive la sécurité sociale de ressources.

Par ailleurs, il est à noter qu'en raison de la prolongation des études des enfants dans les familles de cadres, ces dernières perçoivent au total des allocations familiales plus importantes que les familles d'ouvriers.

Je suis d'accord avec la déclaration de M. le Premier ministre, la semaine dernière à Béthune, qui a demandé une participation plus équitable de tous au financement de la sécurité sociale, par exemple l'instauration d'une cotisation sur les revenus non salariaux des particuliers — hors entreprises — qui tirent leurs richesses de dividendes et de spéculations et ne participent pas du tout au financement de la protection sociale.

Les allègements consentis en 1982 aux entreprises au titre de la sécurité sociale s'élevaient à 4 311 millions de francs. Cela me conduit à émettre une réserve supplémentaire sur la cotisation sur la préretraite, le forfait hospitalier et le budget global.

La cotisation des préretraités est, à mon avis, une atteinte au droit privé puisque la garantie de ressources résulte d'un accord contractuel. Elle porte atteinte au pouvoir d'achat, donc à la relance de la consommation intérieure, et par conséquent à l'emploi. Elle freine le départ en retraite et l'embauche des jeunes. Si les informations dont je dispose sont exactes, 125 000 personnes pourraient partir en préretraite à la fin de 1982, ce qui signifie 125 000 emplois libérés.

La retraite à 60 p. 100 du salaire est introduite alors que la garantie de ressources est à 70 p. 100 et que la revendication des syndicats est d'atteindre le taux de 75 p. 100. L'inquiétude et le mécontentement vont bien au-delà du million et demi de préretraités du régime général. Les « vieux retraités » — ils sont sept millions et demi — disent qu'avec cette nouvelle cotisation c'en est fini de la promesse de suppression du prélèvement de 1 et 2 p. 100 sur les retraites. Ce qui m'inquiète également, c'est que cette disposition s'étende aux retraites anticipées des autres régimes.

Vous avez indiqué tout à l'heure, monsieur le rapporteur, que les commissaires communistes avaient proposé que les cotisations des préretraités soient prélevées à partir d'un plancher égal à deux fois le S. M. I. C. A la vérité, le groupe communiste, qui est opposé à cette cotisation, avait proposé deux amendements qui tendaient à trouver des ressources en imposant les employeurs. C'est parce que la commission n'a pas accepté cette proposition que les commissaires communistes ont proposé un amendement de repli prévoyant ce plancher.

Si le Gouvernement supprime cette cotisation, il peut être assuré de notre vote favorable et empressé.

J'en viens maintenant au forfait hospitalier. Je ne reprendrai pas l'histoire des forfaits et des franchises depuis 1958. Tous ont dû être abrogés. Ce forfait est inefficace, inégalitaire, impopulaire, il va inciter à recourir aux assurances privées. Il constitue un nouveau transfert de charges sur l'aide sociale. Si l'on sait que 20 p. 100 environ des hospitalisations se répartissent sur les bureaux d'aide sociale, on peut imaginer quels nouveaux transferts seront imposés aux communes.

Mais le forfait, n'est-ce pas le commencement de la suppression de la gratuité d'hospitalisation, qui est actuellement assurée à 92 p. 100 ? Son institution risque donc de revenir sur un acquis.

Le forfait de vingt francs ne subira-t-il pas l'évolution des prix ? Comme on le voit, des questions sont posées à ce sujet.

Nous reviendrons lors de la discussion des articles sur le budget global, qui n'a pas reçu l'accord de la Fédération hospitalière de France. Celle-ci souhaite des objectifs négociés, actualisables en augmentation ou en diminution en fonction de l'activité réelle.

A cela s'ajoute le contrôle exagéré de la sécurité sociale sur la gestion hospitalière. Que deviennent dans tout cela les prérogatives démocratiques des conseils d'établissements hospitaliers ?

Bien entendu, il faut absolument établir un plan de redressement de la sécurité sociale. Mais il faut le définir et le réaliser avec tous les partenaires sociaux, en y associant les assurés, ce qui constituerait un appui sérieux, et vous l'avez reconnu tout à l'heure, monsieur le ministre.

Il faudrait prévoir une meilleure prise en charge des lunettes, de la dentisterie, de l'orthopédie, la suppression de la franchise de quatre-vingt francs à la charge de l'assuré, établir une clause de rattrapage des pensions à la sortie du blocage, généraliser le tiers payant, rembourser les I. V. G. et régler d'autres problèmes importants pour les assurés sociaux.

Il faut poursuivre dans la droite ligne de l'action que nous avons commencé à mener dès le premier semestre de 1981 en prenant les mesures financières correspondantes.

En conclusion, nous attendons que le Gouvernement réserve un accueil positif à nos amendements car ils vont dans l'intérêt des assurés sociaux. Nous souhaitons être entendus et compris. (Applaudissements sur les bancs des communistes et sur quelques bancs des socialistes.)

M. le président. La parole est à M. Francis Geng.

M. Francis Geng. Monsieur le ministre, vous avez déclaré devant la commission des affaires sociales que le Gouvernement avait dû faire preuve d'imagination et de détermination pour présenter ce projet.

De l'imagination, il vous en fallait en effet pour expliquer comment il était possible à un Gouvernement de gauche de s'engager sur la voie de la régression sociale et pour expliquer aux Français que cette régression sociale ne porterait pas atteinte au système de santé dont ils bénéficient.

Avec lucidité, vous fournissez une réponse claire dans l'exposé des motifs de votre projet de loi : « Il est possible d'infléchir le rythme de progression des dépenses de l'assurance maladie grâce au fort développement de notre système de santé au cours de la décennie écoulée et grâce au haut niveau qu'a atteint la couverture sociale en ce domaine. »

Bel hommage rendu à vos prédécesseurs, monsieur le ministre, notamment à Jacques Barrot dont les efforts, le courage, la compétence avaient permis d'envisager le redressement de la sécurité sociale et des comptes équilibrés pour 1981, tout en

maintenant le niveau de protection sociale. L'imagination ne vous était donc pas nécessaire il vous a suffi de reconnaître la vérité.

En réalité, la suite de votre projet prouve votre immense capacité à oublier vos promesses — pourtant récentes — et votre aptitude à tourner le dos à ce qui était présenté, il y a dix-huit mois, comme la nouvelle politique de la France.

Vous avez, pendant des années, vendu du rêve en faisant croire aux Français que tout était possible. Vous avez promis le relèvement des prestations, en les présentant alors comme le moteur de l'expansion puisqu'elles allaient permettre la relance de la consommation populaire et le commencement de la fin du chômage. Vous avez promis l'amélioration de la couverture sociale sans prélèvement supplémentaire. Arrivés au pouvoir, vous avez ouvert tous les robinets !

Votre prédécesseur croyait même pouvoir affirmer que la France ne vivait pas au-dessus de ses moyens en matière de santé. Ses erreurs de gestion ayant contribué à son départ et, par conséquent, à votre brillante accession au Gouvernement, je ne crois pas vous faire trop de peine, monsieur le ministre, en vous indiquant que, si Mme Questiaux affirmait ne pas être « le ministre des comptes », vous serez, vous — malheureusement pour vous — le ministre des comptes et peut-être celui des mécomptes. (Applaudissements sur les bancs de l'union pour la démocratie française.)

Vous parlez de rigueur, mais votre démonstration serait plus convaincante si vous nous fournissiez déjà des chiffres qui font preuve de cette qualité.

Vous parlez de rigueur, mais vous vous contentez de recettes de fortune, sans vous préoccuper des problèmes de fond portant sur la structure du système, ses finalités et ses recettes. L'intitulé de votre projet de loi est, sur ce point, révélateur : ce texte n'est pas un projet de réforme de la sécurité sociale, il ne porte que diverses mesures relatives à la sécurité sociale. Mais c'est, on l'a déjà dit, le troisième plan de redressement en un an. Il faut croire que les deux premiers n'avaient pas marché ! Il est à craindre que celui-ci ne subisse le même sort, ce que nous déplorons.

Votre politique est socialement contestable et économiquement incohérente.

Votre politique est socialement contestable. Sa valeur a d'ailleurs été mise en doute par ceux qui vous soutiennent aujourd'hui. Il en est ainsi des cotisations que devront supporter les retraités et les préretraités ainsi que de la globalisation des dépenses hospitalières. Votre politique est lourde de menaces — même si elles n'apparaissent qu'en filigrane — pour les professions de santé.

Comment ne pas se souvenir, au moment où vous multipliez par cinq la contribution des préretraités, des propos que tenaient vos amis en décembre 1979, à cette même tribune, lorsque le gouvernement d'alors avait préparé l'institution d'une cotisation de 1 p. 100 sur les retraites supérieures au Smic.

C'était M. Autain, aujourd'hui « secrétaire d'Etat auprès de vous », selon votre expression, qui déclarait, affirmant les principes intangibles du parti socialiste : « En vous attaquant ainsi aux retraités, vous usez d'expédients provisoires et dérisoires. »

C'était François Mitterrand, aujourd'hui Président de la République, qui justifiait ainsi le dépôt d'une motion de censure en écrivant : « qu'une cotisation d'assurance maladie sur les pensions de retraite porterait une nouvelle atteinte au pouvoir d'achat, déjà modeste, de nombreuses catégories sociales et professionnelles, et particulièrement à celui de la majorité des retraités qui subissent pleinement les effets d'une inflation de plus en plus vive ».

Devenu candidat à la présidence de la République, le même François Mitterrand s'engageait à supprimer cette cotisation.

Rassurez-vous, monsieur le ministre, vos amis communistes n'ont été ni moins bavards ni moins imprudents.

M. André Soury. Nous ne sommes jamais bavards !

M. Francis Gang. Le prélèvement sur les retraites était présenté par M. Andréux comme un projet « détestable, petit, injuste et, à la limite, inhumain ».

Que de contradictions !

Comment expliquerez-vous aujourd'hui à tous ceux que vous avez encouragés, dans le cadre des contrats de solidarité, à prendre une retraite anticipée — pour soi-disant laisser la place à des jeunes demandeurs d'emploi —, que 70 p. 100 de leurs salaires vont se trouver réduits unilatéralement du fait de ce prélèvement imprévu ? Il y a là une remise en cause d'un contrat dont les termes étaient connus et admis, donc une application et, en quelque sorte, un non-respect de la parole de l'Etat.

Tout aussi contestable est la globalisation des dépenses hospitalières, car on peut en redouter certaines conséquences telles qu'une stagnation du progrès technique ou une baisse de la qualité des soins et des efforts de recherche. Et Jacques Barrot a bien fait remarquer tout à l'heure qu'il fallait rechercher en amont les procédés d'une rigueur améliorée.

De telles mesures ont, elles aussi, déjà été contestées par vos propres amis en 1979. Ils déclaraient que le budget globalisé des hôpitaux était : « une des mesures qui visaient à enfoncer la sécurité sociale dans une austérité qui ne peut qu'être source de difficultés nouvelles pour elle et pour les travailleurs ».

Encore une contradiction de plus !

A la vérité, ce dont l'hôpital a besoin, c'est d'une gestion rigoureuse à tous les niveaux de manière à mieux soigner les malades et à les garder moins longtemps.

Les centres de soins, prévus aux articles 19 et 20 du projet de loi, bien qu'habilement présentés comme des expériences, entraîneront en fait la disparition du paiement à l'acte. Ils constituent donc une menace pour les professions de santé. En réalité, comme l'a dit Jacques Barrot, la médecine de ville a plus besoin de personnels libéraux associés aux responsabilités que de centres de soins fonctionnalisés, sources de gaspillages.

Votre politique est, enfin, économiquement incohérente.

Alors que votre Gouvernement a prétendu pendant un an que l'économie serait relancée par la consommation populaire, vous nous proposez aujourd'hui des mesures qui se traduiront par un prélèvement sur celle-ci !

Alors que votre Gouvernement prétend également ne pas vouloir pénaliser l'emploi, vous voulez frapper une industrie, l'industrie pharmaceutique, qui emploie 65 000 personnes... Je sais, monsieur le ministre, que vous avez une certaine opinion de l'industrie pharmaceutique, mais c'est tout de même un des fers de lance de l'économie française et elle occupe bien sa place sur les marchés mondiaux.

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. Monsieur le député, puis-je vous interrompre ?

M. Francis Gang. Je vous en prie.

M. le président. La parole est à M. le ministre, avec l'autorisation de l'orateur.

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale. J'ai une haute opinion de l'industrie pharmaceutique et si j'ai souri, c'est parce que vous défendez ceux qui bénéficient de la publicité pharmaceutique. Il ne faut pas confondre !

M. Jacques Blanc. C'est l'ensemble des malades qui en bénéficient ! (Exclamations sur les bancs des socialistes.)

M. le président. Veuillez poursuivre, monsieur Gang.

M. Francis Gang. L'industrie pharmaceutique est ce type d'industrie performante qu'il faut absolument, selon M. Jean-Pierre Chevènement, puissamment promouvoir.

Curieuse promotion !

Il est en effet paradoxal d'inviter les entreprises — notamment cette industrie de pointe qu'est l'industrie du médicament — à innover, à inventer, à investir, à exporter et à créer des emplois et, dans le même temps, d'accumuler les mesures destinées à briser leur dynamisme.

M. Guy Chanfrault. Vous y croyez vraiment !

M. Paul Mercleca. Et les gaspillages !

M. Francis Gang. Les mesures prises, notamment celles sur la publicité — mon collègue Etienne Pinte a clairement démontré tout à l'heure la nécessité de la publicité pour promouvoir la recherche —, la baisse autoritaire du prix des médicaments, la réduction de la marge de manœuvre des grossistes-répartiteurs, la non-application du principe des hausses conjoncturelles — malgré la promesse de son maintien — et le blocage général des prix vont aboutir rapidement à des résultats qui sont prévisibles : arrêt du développement ; appression d'emplois ; réduction des dépenses de recherche ; perte de compétitivité ; pénétration des produits étrangers dans notre pays et fermeture des marchés étrangers aux nôtres ; déficit de notre balance commerciale qui jusqu'à présent était excédentaire en cette matière. Vous avez ainsi contribué à mettre à mal une industrie qui prospérait !

Il est dangereux de sacrifier l'avenir d'une industrie moderne et dynamique, porteuse de l'espoir d'une meilleure santé pour tous, qui occupe la troisième place en France dans le domaine

de la recherche, derrière l'aéronautique et l'électronique, et qui rapporte 5 milliards de francs de devises à l'Etat, sur l'autel de la recherche de l'équilibre financier de la sécurité sociale. Certes cet équilibre est indispensable, mais il n'a jamais été trouvé par ces moyens illusoire qui n'assouvissent que des partis-pris et des a priori sans rapport avec la réalité.

Comment mieux démontrer la nocivité et l'inefficacité de ces procédés qu'en faisant état de chiffres incontestables ? Sur la base 100 en 1970, l'indice général des prix était de 319 en juin 1982 et celui du médicament de 177. Cela confirme donc que le médicament français est l'un des moins chers du monde. Dans le même temps, les prestations pharmaceutiques passaient de 20 à 13 p. 100 des prestations totales. Enfin, toutes les statistiques prouvent que la pharmacie n'intervient dans l'ensemble des dépenses de sécurité sociale que pour 3 ou 4 p. 100.

Pour une goutte d'eau récupérée dans un océan de dépenses, vous allez mettre en danger un secteur industriel porteur et essentiel à l'avenir social, humain et économique de notre pays !

M. Pascal Clément. Très bien !

M. Francis Geng. Je ne pense pas que ce soit votre objectif, monsieur le ministre. Alors, abandonnez les mythes et retrouvez le sens des réalités. En effet, des mesures de ce genre, soyez-en assuré, ne régleront pas durablement le problème du déficit de notre protection sociale.

Je n'insisterai pas sur d'autres points, qui ont été ou vont être développés par mes collègues, tels que le forfait hospitalier et ses incidences sur le budget d'aide sociale des collectivités locales ou le projet de vignettes sur l'alcool et le tabac qui se caractérise par un certain flou.

Nous voici bien loin, monsieur le ministre, de la grande réforme de la sécurité sociale que le Gouvernement avait cru devoir annoncer et que vous avez eu vingt-trois ans pour mettre sur pied !

Votre ordonnance est une potion bien amère qui ne guérira pas — et nous le regrettons — le malade. Je ne suis pas sûr que le Gouvernement puisse franchir 1983 sans avoir à demander de nouvelles mesures pour obtenir d'autres ressources. Ce sera alors une réforme et des charges supplémentaires pour rien.

Face à vos certitudes d'hier et d'aujourd'hui, face à vos revirements, permettez-nous, monsieur le ministre, d'être pris du doute qu'inspire le bon sens. Et comme le disait le moraliste : « Ce n'est pas le doute qui rend fou mais la certitude. » (Applaudissements sur les bancs de l'union pour la démocratie française et du rassemblement pour la République.)

M. le président. La parole est à M. Sueur.

M. Jean-Pierre Sueur. Monsieur le ministre, mes chers collègues, il n'était plus possible de continuer à combler, année après année, le déficit de la sécurité sociale comme s'il s'agissait d'un phénomène conjoncturel, alors qu'il s'agit de toute évidence d'un phénomène structurel.

Le mérite du plan que vous nous présentez aujourd'hui, monsieur le ministre, est de montrer que vous commencez à vous en prendre aux racines du mal. C'est un plan rigoureux, certes ; mais, comme vous l'avez indiqué, cette rigueur est aujourd'hui nécessaire pour défendre cet acquis des travailleurs qu'est la sécurité sociale.

Cette rigueur fait appel à la responsabilité — ainsi en va-t-il des mesures relatives au budget global des hôpitaux — à un plus juste calcul de la contribution de certains groupes sociaux et à la solidarité. Elle s'attaque enfin à certaines dépenses parasitaires qui grèvent inutilement les dépenses sanitaires.

J'ai écouté avec attention M. Geng et j'ai remarqué combien sa sollicitude était grande pour les groupes pharmaceutiques.

M. Francis Geng. Comme pour tous les autres secteurs essentiels de l'économie française ?

M. Jean-Pierre Sueur. Le montant des dépenses de publicité en faveur des produits pharmaceutiques...

M. Francis Geng. Je n'ai en vue que l'intérêt général ! (Murmures sur les bancs des socialistes et des communistes.)

M. Jean-Pierre Sueur. ...représente exactement le double de celles que ces groupes consacrent à la recherche. Il est particulièrement scandaleux d'investir deux fois plus d'argent dans des dépenses parasitaires, publicitaires...

M. Francis Geng. C'est faux. Parlez de ce que vous connaissez !

M. Jean-Pierre Sueur. ... alors que l'essentiel est de faire de la recherche.

Monsieur Geng, nous voulons que la médecine et la santé échappent au règne du mercantilisme. Les médicaments ne sont pas des marchandises comme les autres, nous le proclamons hautement et clairement. Il est vrai que, sur ce point, nous ne sommes pas du tout d'accord avec vous.

Mme Paulette Nevoux. Très bien !

M. Francis Geng. Vos propos sont un tissu de contre-vérités qui montrent votre ignorance !

M. le président. Je vous en prie, monsieur Geng, seul M. Sueur a la parole.

M. Jean-Pierre Sueur. Enfin, monsieur le ministre, votre plan n'implique aucune augmentation des cotisations versées par les salariés ou les employeurs, conformément aux engagements qu'avait pris le Gouvernement à ce sujet. Toutefois, cette première série de mesures n'est qu'un premier pas sur la voie d'une réforme d'ensemble qui ne devra pas tarder.

Comme l'indiquait M. Pierre Rosanvallon, dont l'article a été cité fort opportunément par M. Evin dans son rapport écrit : « Si les dépenses d'assurance maladie continuaient à augmenter chaque année de sept points de plus que la production intérieure brute, elles absorberaient en trente ans la quasi-totalité des ressources des ménages. » Ce raisonnement par l'absurde montre qu'on ne pourra résoudre ce problème en se contentant d'augmenter de façon automatique les prélèvements sociaux et qu'il faut maîtriser les dépenses de santé. A cet égard, le développement des soins à domicile pour les personnes âgées par exemple, ou le développement des centres intégrés de santé — développement qui semble faire tant de peine à certains de nos collègues — peuvent permettre des économies très appréciables en évitant le recours à une hospitalisation qui n'est pas nécessaire. C'est une question de bon sens.

M. Rosanvallon faisait également remarquer que les prélèvements sociaux et les prélèvements fiscaux ont un effet très limité de redistribution. Selon lui, il est, en effet, tout à fait frappant de remarquer que « la masse des prélèvements obligatoires — impôts et cotisations sociales — qui représente 43 p. 100 du P. I. B. n'aboutit en fin de compte — le bilan global des contributions et prestations étant effectué — qu'à réduire de 5 p. 100 environ les inégalités originelles de revenus directs. » On touche là à l'une des limites les plus évidentes de la redistribution. En effet, tout se passe comme si, dans une large mesure, le système redistributif n'avait pas pour objectif principal de corriger les écarts de niveau de vie, mais de compenser les risques, de rétablir les équilibres conjoncturels au sein de la destinée de chacun, celle-ci ne se trouvant pas ou peu modifiée par la redistribution elle-même.

Cette constatation appelle deux conclusions. Premièrement, on ne peut pas tout attendre des mécanismes redistributifs pour réduire les inégalités. Il faut également s'attaquer de front aux inégalités entre revenus, acquis, patrimoines, chance de promotion. Deuxièmement, la redistribution doit faire appel plus franchement que ce n'est le cas aujourd'hui à des contributions qui soient véritablement proportionnelles aux revenus de chacune et de chacun. Cela implique que l'on engage un processus de déplafonnement. C'est une mesure de simple justice.

De même, il sera nécessaire de réformer l'assiette des cotisations sociales, puisque le fait de les calculer par référence aux seuls revenus professionnels a des effets indiscutablement négatifs sur l'embauche, donc sur l'emploi. Il sera nécessaire, en faisant preuve de la prudence indispensable que recommande notre rapporteur, d'inclure dans l'assiette des cotisations sociales d'autres éléments de la valeur ajoutée. Sinon, s'établirait une sorte de cercle vicieux : on jouerait contre l'emploi, donc en faveur du chômage et, par conséquent, contre la sécurité sociale dans la mesure où le manque à gagner des cotisations des chômeurs est l'une des causes de ses difficultés.

Un mot encore au sujet de la cotisation sur la garantie de ressources. Vous dites, monsieur le ministre, que cette mesure répond à un souci d'équité ; cela n'est pas contestable. En effet, il n'est pas conforme à l'équité qu'un préretraité recevant 10 000 francs par mois acquitte seulement 200 francs de cotisation alors qu'un salarié gagnant 4 000 francs par mois verse, lui, 400 francs, c'est-à-dire exactement le double.

Cependant, les préretraités — et, comme nombre de mes collègues, j'en ai rencontré beaucoup ces derniers temps — ont le sentiment qu'un engagement avait été pris à leur égard au moment où ils ont choisi de faire déjà œuvre de solidarité

en laissant la place aux plus jeunes et en acceptant de perdre 20 p. 100 de leurs revenus. On peut craindre que cette disposition n'ait un effet dissuasif sur ceux qui songeraient à signer de futurs contrats de solidarité.

Je me réjouis, monsieur le ministre, que vous vous soyez déclaré disposé à prendre en considération certaines aménagements proposés par la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, notamment s'agissant de la possibilité de ne pas percevoir la cotisation vieillesse.

Il me semble cependant que la meilleure solution consisterait à jouer sur la mise en œuvre progressive de cette mesure. Par l'un de ses côtés — le bon côté, d'ailleurs — celle-ci est inégalitaire, puisqu'elle ne s'applique pas au-dessous du S.M.I.C. Mais ne serait-il pas équitable d'éviter l'effet de seuil qui pénalisera ceux qui gagnent un peu plus que ce même S.M.I.C., en « lissant » les cotisations, en appliquant une progressivité, ainsi que le suggérait tout à l'heure M. Belorgey ? En outre, si l'on gèrait mieux la proportionnalité des cotisations, quitte — je ne sais si c'est possible — à prendre de l'avance sur le déplaçonnement, chacun, sans doute, comprendrait mieux que, dans un souci de solidarité, il soit demandé à ceux dont la pré-retraite est relativement plus élevée de payer normalement leur cotisation, conformément aux principes d'équité que vous avez rappelés, monsieur le ministre.

Enfin, je veux souligner à quel point les situations dans lesquelles se trouvent les personnes sans emploi âgées de plus de cinquante-cinq ans sont diverses, disparates, inégales, ce qui entraîne, dans certains cas, des situations extrêmement difficiles. A cet égard, ne serait-il pas opportun d'instaurer un montant minimum de ressources pour les chômeurs de plus de cinquante-cinq ans qui ont épuisé tous leurs droits ?

Monsieur le ministre, je suis convaincu que le présent débat permettra d'améliorer un texte qui va dans le bon sens, car son principal mérite est de poser clairement le problème des choix nécessaires en matière de solidarité et de présenter de nouvelles solutions. Ces solutions appellent elles-mêmes une réforme de fond qui permettra d'aller plus loin aussi bien dans le sens de la justice que dans le sens de la responsabilité car, désormais, justice et responsabilité sont indissociables. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et des communistes.)

M. Joseph Pinard. Il n'y a plus un seul élu de droite. Ils ont déserté !

M. Jean-Claude Cassaing. La droite a disparu !

M. le président. La parole est à M. Derosier.

M. Bernard Derosier. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, la sécurité sociale répond à un ensemble de règles qui déterminent le partage du revenu national entre les actifs, qui produisent ce revenu et qui représentent à peine 40 p. 100 de la population, et les inactifs. Les modalités de ce partage font, entre les deux groupes, l'objet d'une rivalité permanente qui se substitue parfois à la lutte des classes pour devenir le conflit majeur des sociétés modernes, un conflit dont la difficulté n'a d'égale que l'originalité. D'un côté, parce que les inactifs sont les plus grands consommateurs des services médicaux, dont le coût et l'utilité vont croissant. De l'autre, parce que les deux camps antagonistes, qui se disputent avec un acharnement croissant le revenu disponible, sont composés de groupes non pas clos, mais fluides et communicants.

C'est pourquoi la sécurité sociale est en quête permanente de son équilibre financier. Le phénomène n'est ni nouveau ni malsain. Tout système de sécurité sociale baigne dans un contexte économique, social et politique donné. Son financement est donc fonction de ce contexte et fait, au-delà des techniques juridiques susceptibles d'être mises en œuvre, l'objet d'options politiques afin de répondre à la question : qui doit payer ?

A cette question, il a été répondu, sous le septennat précédent, par cinq plans de « sauvetage » qui se sont tous révélés des échecs ; notre rapporteur en a fait état. Ainsi, le plan Durafour de décembre 1973, le plan Barre de septembre 1976, les plans Veil d'avril 1977 et de décembre 1978, le plan Barrot de juillet 1979 ont-ils eu comme principal effet d'augmenter constamment les cotisations, dans un incessant compromis politique entre les diverses forces sociales en présence, afin de procéder, au gré des intérêts contradictoires, à un ajustement des dépenses et des ressources. C'est pourquoi, pendant toute cette période, le maximum de la charge financière fut rejeté plus particulièrement sur les salariés.

Le projet de loi qui nous est soumis aujourd'hui rompt avec cette pratique. Il ne prévoit ni cotisation nouvelle pour les salariés, ni charges nouvelles pour les entreprises. Vous avez eu raison de le préciser, monsieur le ministre. Il importe de le souligner devant nos détracteurs qui affirment que les entreprises ont aujourd'hui plus de charges qu'hier. Ceux-là mentent, et ils le savent.

Il est néanmoins nécessaire de ne pas laisser s'établir un déficit et de défendre, de préserver le système français de protection sociale afin que celui-ci puisse s'améliorer en profondeur.

Les mesures que le Gouvernement nous demande de voter pour équilibrer les comptes de la sécurité sociale sont courageuses. En aucun cas, elles ne remettent en cause les engagements qu'ont pris les socialistes et la gauche devant la France et les Français.

Si M. Geng était là — mais il est une heure au-delà de laquelle l'opposition ne manifeste plus d'intérêt pour les grands problèmes en discussion, j'aurais pu lui faire remarquer que, s'il nous accuse d'avoir vendu du rêve quand nous étions dans l'opposition, lui et ses amis ont vendu du vent pendant sept ans.

Cela s'appelle de l'escroquerie et le jugement des Français a été sans appel.

Lorsque le Gouvernement a adopté, à la fin du mois dernier ce projet courageux et cohérent, l'opposition s'est exprimée, comme c'était son droit, mais elle a fait la preuve, une fois de plus, du peu d'intérêt qu'elle porte à la protection sociale de nos concitoyens.

Bien que M. Barrot ait affirmé dès le 29 septembre, sur France-Inter, que l'ensemble des mesures retenues allaient dans le bon sens, d'autres déclaraient que « les mesures hâtives prises pour pallier le déficit de la sécurité sociale confirmeront l'échec de la politique sociale du Gouvernement ».

Que l'on se souvienne que, dans le passé, les gouvernements ont très souvent agi à retardement et dans la précipitation. C'était au dernier moment, lorsque le déficit prenait des proportions alarmantes, que les pouvoirs publics avaient la fâcheuse habitude de présenter des plans de redressement. Cette fois, comme vous l'avez déjà indiqué, monsieur le ministre, c'est quinze mois avant l'échéance du 1^{er} janvier 1984 que des mesures sont adoptées pour équilibrer les comptes en fin 1982 et en fin 1983.

Je demande également aux nihilistes de l'opposition de prendre connaissance de toutes les mesures concernant la sécurité sociale intervenues depuis le 10 mai 1981. Qu'il s'agisse de l'assurance maladie, comme par exemple l'abrogation du ticket modérateur d'ordre public et le rétablissement de la couverture sociale pour les chômeurs, ou encore des prestations familiales, comme l'augmentation des allocations familiales, la revalorisation des allocations de logement, des prêts aux jeunes ménages ; ou qu'il s'agisse enfin de l'assurance vieillesse, comme l'augmentation du minimum vieillesse, l'abaissement de l'âge de la retraite des assurés du régime général et du régime des assurances sociales agricoles à compter du 1^{er} avril 1983 ou dès le 1^{er} juillet 1982 pour les agents non titulaires de l'Etat âgés de soixante-trois ans, et pour les demandeurs d'emploi âgés de soixante ans.

Ainsi, je n'arrive pas à voir en quoi toutes ces mesures sont synonymes de « régression sociale » comme l'affirment certains conservateurs, certainement plus préoccupés par des arrière-pensées électorales que par la volonté d'améliorer la vie de nos concitoyens. Là encore, si M. Pinte était là, je pourrais lui dire que la « régression sociale » n'est pas de gauche. Elle a marqué la politique que lui et ses amis ont soutenue pendant des années, et en particulier entre 1974 et 1981.

A n'en pas douter, l'amélioration de la situation de l'emploi doit demeurer la priorité du Gouvernement. L'infléchissement de la progression du chômage, amorcé au premier semestre, doit être confirmé et consolidé. L'effort de redressement de la compétitivité de l'économie française n'en prend que plus d'importance.

L'équilibre de la sécurité sociale est tributaire de ce redressement. Mais, comme vous l'avez déclaré, monsieur le ministre, cet équilibre doit aussi apporter sa contribution à ce redressement. Ainsi, cela me semble-t-il être une bonne démarche que de bâtir chaque année un budget prévisionnel en annonçant longtemps à l'avance aux assurés les mesures prises de façon que les recettes soient adaptées aux dépenses.

Enfin, un gouvernement qui gouverne, c'est-à-dire qui prévoit, et qui ne pratique plus cette politique de l'autruche des gouvernements précédents, laquelle consistait à boucher les trous en catastrophe et à annoncer des améliorations sans en prévoir aussitôt le financement !

C'est pourquoi, on ne peut que se féliciter de la cohérence du plan de redressement que vous proposez, monsieur le ministre. C'est en fonction de cette cohérence qu'il m'a semblé utile et nécessaire d'amender le texte, en ses articles 1^{er} et 3, afin de

permettre l'exonération de l'assurance vieillesse des titulaires de préretraites accordées dans le cadre d'un contrat de solidarité ou en application de l'ordonnance relative à la cessation anticipée d'activité des fonctionnaires.

Il serait exact de dire que ces personnes bénéficient des mêmes droits que les salariés, par exemple. Il faut cependant prendre en considération le fait que les signataires des contrats de solidarité ont accepté spontanément les mesures qu'a mises en œuvre le Gouvernement.

Enfin, même s'il n'y a pas de réponse simple au déficit de notre système de protection sociale, la seule solution valable est le retour au plein emploi. C'est pour atteindre cet objectif que le Gouvernement s'est engagé, en janvier et en mars 1982, à faciliter le départ en préretraite dès cinquante-cinq ans pour certaines catégories de personnel, afin de libérer des emplois au profit de ceux qui n'en ont pas. De ce fait, il convient de s'interroger sur l'effet psychologique négatif que ne manquera pas de provoquer la mise en place d'une telle cotisation pour cette catégorie de salariés.

Après avoir souligné la cohérence du projet, je veux également insister, sur une deuxième caractéristique positive du plan de redressement : l'appel à la responsabilité.

En effet, il était urgent de rompre avec la pratique antérieure en permettant au Gouvernement d'accroître les recettes si l'évolution des dépenses le nécessitait.

C'est ainsi que l'institution d'un forfait journalier hospitalier, tendant à réduire les inégalités de prise en charge des frais d'hébergement et de soins exposés par les personnes placées dans les divers établissements sociaux ou sanitaires, doit être approuvée dans son principe, et je fais miennes les préoccupations de M. le rapporteur en la matière.

En effet, la situation actuelle en ce domaine est tout à fait injuste et entraîne des inégalités résultant soit des différents types de remboursement, soit des abattements pratiqués sur les revenus de remplacement de certains assurés. Il n'est donc que justice de mettre fin à un tel système.

Mais l'institution du forfait ne risque-t-elle pas d'étendre l'activité des compagnies d'assurances à un domaine auparavant couvert par la sécurité sociale ?

C'est pourquoi il semble souhaitable d'envisager l'amélioration des modalités d'application de ce forfait.

Enfin, si l'indispensable équilibre financier de la sécurité sociale implique un ajustement continu des recettes et des dépenses, l'heure semble venue de mettre fin au décalage imputable au passé et de mettre en chantier une réforme de l'institution, afin qu'elle puisse contribuer efficacement à résoudre la crise actuelle.

L'expérience historique prouve que l'on ne résout pas une situation de crise sans un grand dessein politique.

Or, le danger actuel, en matière sociale, consisterait à croire que la crise économique que nous traversons est purement conjoncturelle, alors qu'elle recouvre un mouvement beaucoup plus profond, lié à l'évolution prodigieuse des techniques de production qu'ouvre l'ère de l'informatique et de la robotique, ère dont l'extension du chômage n'est qu'une des premières convulsions, annonçant une mutation profonde des sociétés industrielles.

Depuis plusieurs décennies, les assurances sociales d'abord, en tant qu'assurance de la force de travail de la classe ouvrière, la sécurité sociale, ensuite, en tant que garantie d'un minimum social pour chaque individu, ont permis d'accompagner l'industrialisation en liant le social à l'économique, afin de donner une plus grande efficacité à la force de travail, de mieux protéger les salariés contre les retombées du progrès économique et d'éviter de graves troubles sociaux.

Mais, actuellement, le problème se pose en termes nouveaux face à une crise économique de grande envergure. Ainsi, n'est-il plus possible que la sécurité sociale se borne à « piétiner » devant les grandes questions sociales contemporaines et ressasse sans fin ses problèmes financiers d'adaptation à une société en crise. D'élément d'accompagnement et de stabilisation des sociétés industrielles, elle doit dorénavant se muer en un élément transformateur de la société. Elle doit être intégrée dans toute politique de recherche, d'exploration et de maîtrise des futures techniques de production qui façonneront la société humaine de demain.

Il est possible de dégager deux solutions : chercher d'autres bases pour asseoir les cotisations, tout en restant dans le cadre du système de financement par les salariés et les employeurs, ou reporter sur la fiscalité une partie de la charge. Le plan intégral en a esquissé le principe. Il nous faudra y revenir.

Notre propos n'est pas aujourd'hui d'expliquer les différents modes d'application de ces mesures. Ces propositions constituent cependant un ensemble de moyens qu'il nous paraît souhaitable de mettre en œuvre rapidement pour assurer l'avenir du système français de protection sociale. A n'en pas douter, ceux des pays qui s'engageront dans cette voie, impliquant d'ores et déjà un

choix délibéré, auront le plus de chance de surmonter rapidement la crise actuelle. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et des communistes.)

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

Mme Paulette Nevoux. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, voici que, pour la première fois, un gouvernement prend des mesures courageuses afin d'entreprendre une réforme en profondeur de la sécurité sociale que tout le monde appelle de ses vœux depuis de nombreuses années et qui a fait l'objet, dans le passé, non pas de réformes, mais d'adaptations conjoncturelles pour voiler les véritables difficultés, les problèmes de fond.

Ces problèmes de fond, monsieur le ministre, monsieur le rapporteur, vous les avez justement évoqués. En particulier le problème de la compatibilité entre la croissance des dépenses sociales et celle du revenu national, qui nous conduit à nous demander quel financement répond le mieux aux objectifs d'équité sociale et d'efficacité économique, tout en assurant une meilleure satisfaction des besoins sociaux.

L'article 1^{er} assujettit les préretraités à la cotisation d'assurance vieillesse. Cette disposition, concernant les titulaires de préretraites accordées dans le cadre d'un contrat de solidarité ou en application de l'ordonnance relative à la cessation anticipée d'activité des fonctionnaires, va à l'encontre des engagements que nous avons pris à l'égard de travailleurs qui ont accepté de quitter prématurément leur emploi pour le libérer. Cette solidarité du monde du travail ne doit pas être perturbée par une mesure que vous nous présentez sous les auspices de la solidarité et de l'équité.

Élément original de la politique que conduit le Gouvernement en matière de création et de promotion de l'emploi, les contrats de solidarité ont pour objectif d'entraîner un mouvement d'embauche supplémentaire par rapport à celui qui résulterait du comportement spontané des entreprises.

Le nombre de bénéficiaires de l'allocation conventionnelle de solidarité a fortement progressé. Les chiffres enregistrés témoignent de l'intérêt qu'éprouvent de nombreux salariés à l'égard de la politique de progrès économique et social du Gouvernement engagée depuis le 10 mai. Depuis plus d'un an, la France connaît l'un des plus vastes mouvements de négociations sociales de son histoire. Il va sans dire que cet effort collectif a contribué à une amélioration non négligeable de la situation de l'emploi qui, je le rappelle, aurait connu une évolution désastreuse si nous n'étions pas au pouvoir.

Ainsi, et dans un acte volontaire, de nombreux salariés ont-ils manifesté leur solidarité avec ces contrats de solidarité, prêts qu'ils étaient à accepter une diminution de leur revenu et à supporter une baisse de leur pouvoir d'achat pour le bien de la collectivité nationale. Comment leur demander maintenant un sacrifice supplémentaire, à eux qui ont fait preuve d'un tel civisme ?

L'argument selon lequel la différence entre le niveau des dépenses sociales et la production nationale s'est fortement accrue est, certes, véritable. Mais il ne justifie pas a priori l'hypothèse selon laquelle, en fonction de ces résultats, il est permis d'opérer un prélèvement sur les revenus de ces préretraités. L'engagement moral initial du Gouvernement sur les contrats de solidarité doit être respecté.

Je connais les difficultés de la sécurité sociale et j'apprécie votre volonté, monsieur le ministre, que le régime de protection sociale réponde au mieux aux besoins de chaque Français. Ces mesures s'inscrivent directement dans le cadre du plan de maîtrise de l'inflation, et les Français en sont conscients.

Il est certain que la sécurité sociale n'aurait pas pris son ampleur actuelle sans une croissance forte et de longue durée. Mais la volonté du Gouvernement est d'aller au-delà des errements passés. Pour cette raison, ce dernier a voulu établir une nouvelle solidarité, par le biais d'une meilleure adaptation des contraintes budgétaires.

Nous ne pouvons qu'approuver l'avènement de cette nouvelle éthique. La solidarité joue avant tout entre ceux qui ont un revenu élevé et ceux qui sont les plus défavorisés. Cette grandiose redistribution des revenus qui a inspiré les législateurs de 1946 devait être repensée. L'analyse sur l'état de la protection sociale en France est révélatrice d'un passé conservateur qui, loin de corriger les inégalités sociales, les a accrues au cours de ces vingt dernières années.

Ce n'est pas défendre tel ou tel particularisme que de reconnaître l'effort exceptionnel de travailleurs qui ont accepté de libérer leur emploi. Il serait donc préférable d'atténuer la brutalité des dispositions de l'article 1^{er}.

Je pense avoir compris, monsieur le ministre, que vous étiez disposé à envisager une atténuation des dispositions prévues envers les préretraités, et je vous en remercie. Les Français comprendront mieux le sens des efforts que vous leur demandez. *(Applaudissements sur les bancs des socialistes et des communistes.)*

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

Mme Barthe Fiévet. Monsieur le ministre, le projet de loi que vous nous proposez est courageux, et il est reconnu comme tel : pour la première fois, il aborde de front les problèmes de la sécurité sociale.

Ces mesures, difficiles à prendre, doivent cependant être complétées par d'autres réformes et, notamment, par l'amélioration des conditions de travail qui doit être partout poursuivie. En effet, les mauvaises conditions de travail et de vie sont une cause importante de dépenses pour la sécurité sociale — je pense, en particulier, à l'absentéisme et aux maladies psychosomatiques. Ainsi, dans les hôpitaux, un personnel suffisant et une concertation ne peuvent-ils qu'aider à une meilleure gestion du budget.

Mais je voudrais appeler votre attention, monsieur le ministre, sur les handicapés.

L'article 6 du projet de loi institue un forfait journalier à l'hôpital, mesure qui rétablit un certain équilibre de ressources entre les personnes, selon qu'elles sont hospitalisées ou non.

L'article 7, quant à lui, supprime les abattements sur les indemnités journalières et les pensions d'invalidité en cas d'hospitalisation prolongée, disposition qui aidera les plus défavorisés.

Instituer en faveur des handicapés une dispense du forfait hospitalier dans les institutions de soins qui reçoivent les enfants titulaires de l'allocation d'éducation spécialisée serait une mesure qui tiendrait compte de la situation particulière et difficile des familles qui ont en charge un et parfois plusieurs enfants handicapés.

Les handicapés adultes hospitalisés pendant des mois, voire des années, dans des centres hospitaliers spécialisés sont dans une situation que je connais pour avoir travaillé moi-même dans ces centres, et qui est faite de l'échec des essais de reclassement, de sortie ou d'orientation vers d'autres modes de placement. Ces personnes ne disposent généralement d'aucune ressource personnelle et, avant 1975, laissaient le plus souvent à la charge de l'aide sociale leurs frais de séjour. Ne bénéficiant d'aucun argent dit de poche qui leur permette de s'habiller ou de s'offrir le moindre loisir, elles dépendaient du trousseau de l'hôpital et des œuvres sociales.

L'attribution de l'allocation aux adultes handicapés a changé le cours des choses en leur donnant un minimum de ressources.

Par application de l'article 40 de la loi du 30 juin 1975, des abattements sont pratiqués et ils sont justes. L'allocation aux adultes handicapés est maintenue si le bénéficiaire a deux enfants à charge et elle est réduite de un cinquième à trois cinquièmes selon qu'il existe ou non des charges de famille.

Je prendrai le cas du célibataire sans charges de famille. Le montant qu'il perçoit actuellement s'élève à 350 francs. Le forfait étant égal à 20 francs par jour, il ne lui resterait plus que 250 francs, soit moins que les 255 francs du minimum garanti aux handicapés hébergés dans des établissements autres que les établissements de soins.

Il est souhaitable que le handicapé acquitte le forfait comme les autres hospitalisés. En revanche, il me semble indispensable qu'il lui reste un minimum d'argent afin de subvenir à ses besoins et, éventuellement, à ceux de sa famille. Il ne faudrait pas que la faiblesse de ses ressources l'oblige, par exemple, à avoir recours au trousseau de l'hôpital : ce serait un retour en arrière. Les personnes handicapées, même hospitalisées et prises en charge, ont besoin d'un revenu suffisant pour se vêtir mais aussi pour se procurer des prothèses — sur le prix desquelles elles versent d'ailleurs le tiers payant — pour voyager afin de se rendre dans leur famille et pour profiter de loisirs qui ont, le plus souvent, une valeur thérapeutique.

Cela dit, je souscris entièrement au projet de forfait hospitalier qui est une mesure de justice. D'autres dispositions constituent une approche de traitement de fond de véritables fléaux sociaux, mais il ne s'agit que d'une approche — je pense, en particulier, à la lutte contre l'alcoolisme. Des mesures courageuses seront encore à prendre.

Je termine, monsieur le ministre, en vous faisant part, après les contacts que j'ai eus dans ma circonscription, de mon sentiment que la réforme des conseils d'administration de la sécurité sociale est très attendue. *(Applaudissements sur les bancs des socialistes et des communistes.)*

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

— 3 —

SAISINE DU CONSEIL CONSTITUTIONNEL

M. le président. M. le président de l'Assemblée nationale a reçu de M. le président du Conseil constitutionnel une lettre l'informant qu'en application de l'article 61, alinéa 2, de la Constitution, le Conseil constitutionnel avait été saisi, par plus de soixante sénateurs, du texte de la loi relative à la négociation collective et aux conflits collectifs du travail, en vue de l'examen de la conformité de ce texte à la Constitution.

— 4 —

ORDRE DU JOUR

M. le président. Ce soir, à vingt et une heures trente, deuxième séance publique :

Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi n° 1123 portant diverses mesures relatives à la sécurité sociale (rapport n° 1151 de M. Claude Evin, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales).

La séance est levée.

(La séance est levée à dix-neuf heures vingt-cinq.)

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

LOUIS JEAN.