



DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

8^e Législature

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1986-1987

(87^e SÉANCE)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

1^{re} séance du jeudi 18 juin 1987

SOMMAIRE

PRÉSIDENCE DE M. PHILIPPE MESTRE

1. **Communication de M. le président** (p. 2825).
2. **Financement de la sécurité sociale. - Contrôle des finances de la sécurité sociale.** - Discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi et discussion des conclusions d'un rapport (p. 2825).
M. Philippe Séguin, ministre des affaires sociales et de l'emploi.
3. **Rappel au règlement** (p. 2837).
MM. Georges Hage, le président.
4. **Financement de la sécurité sociale. - Contrôle des finances de la sécurité sociale.** - Reprise de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi et de la discussion des conclusions d'un rapport (p. 2837).
M. Michel d'Ornano, président de la commission des finances.
M. Philippe Séguin, ministre des affaires sociales et de l'emploi.
MM. Robert-André Vivien, rapporteur général de la commission des finances, pour le projet sur le financement de la sécurité sociale ; le président.
Renvoi de la suite de la discussion à la prochaine séance.
5. **Ordre du jour** (p. 2843).

COMPTE RENDU INTEGRAL

PRÉSIDENCE DE M. PHILIPPE MESTRE, vice-président

La séance est ouverte à quinze heures.

M. le président. La séance est ouverte.

1

COMMUNICATION DE M. LE PRÉSIDENT

M. le président. J'informe l'Assemblée que la séance sera levée à dix-huit heures afin de permettre à ceux de nos collègues qui le désirent de participer aux cérémonies commémoratives de l'après-midi du 18 juin 1940.

2

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

CONTRÔLE DES FINANCES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi et des conclusions d'un rapport

M. le président. L'ordre du jour appelle :

La discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi portant diverses mesures relatives au financement de la sécurité sociale (nos 840,847) :

Et la discussion des conclusions du rapport de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République sur la proposition de loi organique de M. Michel d'Ornano et plusieurs de ses collègues relative au contrôle du Parlement sur les finances des régimes obligatoires de sécurité sociale (nos 857, 797).

La conférence des présidents a décidé que ces deux textes donneraient lieu à une discussion générale commune.

La parole est à M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi.

M. Philippe Séguin, ministre des affaires sociales et de l'emploi. Monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, le Gouvernement s'était engagé devant la représentation nationale à organiser un grand débat d'orientation sur les problèmes de la sécurité sociale. En voici venu le moment.

Ce débat sera également l'occasion pour votre assemblée de connaître du projet de loi portant diverses mesures relatives au financement de la sécurité sociale, d'une part, de la proposition de loi organique présentée par M. Michel d'Ornano relative au contrôle du Parlement sur les finances des régimes obligatoires de sécurité sociale dont le Gouvernement a accepté l'inscription, d'autre part.

C'est assez dire que notre rendez-vous est important. Il est le prélude de nombreux autres rendez-vous qui sont déjà pris dans nos départements de métropole et d'outre-mer. Je ne doute pas qu'il les éclairera. A chaque groupe, à chaque intervenant d'apporter ses analyses et ses propositions, car nul ne peut éluder les problèmes de notre protection sociale. D'ailleurs, si l'on ne voyait dans cette discussion que l'occasion de vaines polémiques, nous aurions probablement gâché une grande occasion.

J'ai, pour ma part, à exposer les conceptions du Gouvernement en matière de sécurité sociale, à vous présenter un texte dont l'urgence est avérée et déclarée, et à vous dire les observations qu'appelle, de ma part, une proposition issue de vos rangs.

On s'attendra d'autant moins, dans ces conditions, à un discours convenu, en forme de plaidoyer *pro domo*, à l'image de ceux qui ont été tenus ces dernières années.

Je déteste, pour ma part, l'esprit de système et plus encore les effets faciles. Je vous parlerai donc franc et net de la sécurité sociale, sans dissimuler les obstacles ni les difficultés.

M. Alain Lamassoure, rapporteur de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, pour la proposition organique sur le contrôle des finances de la sécurité sociale. Très bien !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Je crois devoir ce langage aux élus de la nation.

M. Jean-Paul Charié. Très bien !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. A l'heure où une consultation sans précédent est amorcée dans les profondeurs du pays sur un sujet que nos compatriotes font souvent figurer au premier rang de leurs préoccupations, vous comprendrez, que mes propos revêtent parfois une certaine solennité. Je m'efforcerai, en tout cas, d'appréhender l'ensemble des grandes questions qui se posent à nous.

Je rappellerai brièvement le bilan de la première génération de la sécurité sociale. Je montrerai comment et pourquoi cet acquis a été mis en péril, ce qui a conduit le Gouvernement actuel à prendre les premières décisions nécessaires au retour à l'ordre. Au-delà, l'amplification de la concertation que j'avais nouée avec les partenaires sociaux a donné le jour à des états généraux annoncés par le Premier ministre. Ils per mettront, j'en suis persuadé, par une sorte de maïeutique, de mettre en évidence les aspirations de notre nation pour l'avenir.

C'est le vaste mouvement historique dans lequel nous nous situons que je veux d'abord retracer à grands traits. Sans l'évoquer, nous ne pourrions pas prendre la mesure du grand défi auquel nous sommes confrontés.

Qu'il soit bien entendu, d'entrée, que la sécurité sociale n'est pas vieille, mais qu'elle est ancienne.

Elle est à la fois une grande idée - l'a-t-on assez dit et répété ! - et une construction patiente et cohérente.

La grande idée, c'est celle de la solidarité nationale.

Solidarité qui n'a pas été, d'ailleurs, une donnée immédiate de la conscience collective. On a trop tendance à oublier, aujourd'hui, que les premières tentatives pour introduire les « assurances sociales » se sont soldées avant la Seconde Guerre mondiale par des échecs retentissants.

Un projet de loi avait bien été déposé en 1921, puis remanié en 1928, réexaminé en 1929 et enfin voté en 1930.

Quand on voulut l'appliquer, des critiques extraordinairement virulentes fusèrent à son encontre. Même à gauche, ô paradoxe, la perspective fut mal accueillie. Au *Journal officiel* du 23 avril 1930, à la page 2063 - je l'indique à ceux qui souhaiteraient vérifier -, on relève l'intervention de M. Beaugrand, député communiste : « Le parti communiste vote contre cette loi d'hypocrisie et d'esclavage. »

M. Jacques Limouzy. M. Ducloné était déjà né ! (*Exclamations sur les bancs du groupe communiste.*)

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Et son collègue de groupe, M. Henri Raynaud, d'ajouter : « C'est une loi fasciste mise en œuvre par chicanerie bourgeoise. »

M. Jean Giard. On pourra aussi vous rappeler certaines citations !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Que de temps on aura perdu !

M. Georges Hage. Vous ne perdez rien pour attendre !

M. Guy Ducoloné. Nous avons aussi des citations à votre service !

M. Georges Hage. Vous faites l'économie du contexte !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Il a fallu attendre l'enthousiasme et le rassemblement des cœurs et des idées de la Libération pour voir émerger enfin une application de grande ampleur de cette notion de solidarité qui avait suscité tant de malentendus.

M. Guy Ducoloné. M. Séguin n'était pas né en 1930 !

M. Jacques Limouzy. C'est Doriot qui n'avait pas voulu !

M. Guy Ducoloné. S'il ne voulait pas de protection sociale, il aurait été d'accord avec M. Séguin !

M. Jacques Limouzy. Doriot était membre de votre groupe !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Certes, cette réforme s'est inspirée des principes définis par lord Beveridge, mais, en fait, les mêmes pulsions se retrouvaient dans tous les pays d'Europe, au lendemain du désastre mondial.

Aucun Etat ne peut se prévaloir d'avoir « inventé » la sécurité sociale et c'est sans doute mieux ainsi.

Le sort des grandes idées, nous le savons, est de germer simultanément ici et là. La sécurité sociale n'a pas échappé à cette règle non écrite.

Je m'arrête un instant sur ce moment historique, car il est mal connu.

Dans notre pays, le rôle du général de Gaulle fut déterminant, avec à ses côtés, notamment, Pierre Laroque et Alexandre Parodi, qui a conduit le ministère, dont je connais moi-même les charges, de septembre 1944 à novembre 1945.

Déjà la Charte de la Résistance, établie par le Conseil national de la résistance en 1944 contenait un programme social hardi. Elle réclamait, en particulier, « un plan complet de sécurité sociale ».

Le 5 juillet 1945, Charles de Gaulle signe, en sa qualité de chef du gouvernement provisoire, un décret fondamental dont l'article unique invite l'Assemblée consultative à « se prononcer sur l'opportunité de réaliser une organisation de sécurité sociale ». Parodi, ministre du travail et de la sécurité sociale, contresigne. Le mouvement est lancé.

C'est encore à l'initiative du général de Gaulle qu'est prise l'ordonnance du 4 octobre 1945, qui fige dans un document aux accents exceptionnels une avancée sociale sans précédent. L'exposé des motifs mérite d'être rappelé :

« Tous les pays du monde dans l'élan de la fraternité et du rapprochement des classes qui marque la fin de la guerre, s'efforcent d'instituer au profit des travailleurs et même parfois de l'ensemble de leur population, un système de sécurité sociale. »

Et l'article 1^{er} explicite ainsi : « Il est institué une organisation de la sécurité sociale destinée à garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou supprimer leur capacité de gain, à couvrir les charges de maternité et les charges de famille qu'ils supportent. » Tout, déjà, est dit.

Si l'impulsion a été mondiale, la construction est donc bien française. Ne l'oublions pas, nous sommes un peuple de paysans, donc de juristes et de bâtisseurs. L'ordonnance du 4 octobre 1945 le précise d'ailleurs d'entrée de jeu : la sécurité sociale est une « organisation », comme l'annonçait déjà le décret du 5 juillet 1945.

Laissons donc là, désormais, les querelles mesquines de paternité. Tous les Français sentent alors qu'une entreprise admirable est mise en œuvre.

Le rassembleur, une fois de plus, a joué son rôle.

La loi du 22 mai 1946 portant généralisation de la sécurité sociale sera signée par Ambroise Croizat (*Ah ! sur les bancs du groupe communiste*), ministre du travail et de la sécurité sociale, entré au gouvernement un mois et demi après l'ordonnance d'octobre 1945. Je n'entends pas minimiser son rôle, au contraire.

M. Georges Hage. C'était un ministre communiste !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Saluons même avec émotion ce consensus national qui situe le sujet dont nous débattons aujourd'hui à son véritable niveau : le plus haut.

Ce qui me paraît essentiel, mesdames et messieurs les députés, c'est que nous ayons réussi notre géologie sociale : la sécurité sociale s'est faite, en effet, de sédiments successifs, au gré des sensibilités du moment, et ses apports, pendant plus de trente ans, loin de conduire à une construction baroque, ont débouché sur un édifice cohérent et harmonieux. Il aura fallu pour aboutir, mesdames et messieurs les députés, le temps qu'il fallait, naguère, pour ériger une cathédrale.

Les grands principes, je le rappelle, c'était les trois « U » du plan Laroque : unité, universalité, uniformité. Ce sont bien ces trois dominantes que l'on retrouve dans l'ensemble achevé.

Certes, l'unité peut paraître faire problème. Et l'assurance-vieillesse - pour ne parler que d'elle - constitue, nous le savons, une véritable mosaïque faite de 122 régimes de base, sans parler des 385 régimes complémentaires et sans compter les caisses d'entreprise, les assurances de groupe ou les assurances individuelles. C'était une situation difficilement évitable. La protection des marins, par exemple, remonte à 1673 et les régimes qui, comme elle, préexistaient à l'ordonnance de 1945 - on les appelle des régimes spéciaux - se sont attachés, évidemment, à survivre, bien qu'il fût prévu à l'origine que leur maintien n'était que provisoire. Quant aux catégories socioprofessionnelles qui ne s'engagèrent qu'ultérieurement, elles ne le firent, le plus souvent, que sous la réserve de constituer des régimes particuliers.

Régimes particuliers, régimes spéciaux, régime général : retenons-en, à ce stade, que, lorsque l'équité et la solidarité sont en cause, on n'a pas le droit de ne pas prendre une vue d'ensemble.

Il reste que l'unité s'est traduite, justement, en termes de solidarité financière, même si les particularismes de nos groupes socioprofessionnels n'ont pas permis de s'en tenir à un régime unique. La compensation démographique généralisée, réalisée par la loi du 24 décembre 1974 à l'initiative de Jacques Chirac, a établi une solidarité interprofessionnelle qui fait financer les régimes les moins pourvus en cotisants par ceux qui ont un bon coefficient démographique. Cette idée n'a jamais été contestée dans son principe, ni par les organisations professionnelles ni par les organisations syndicales. Seules les modalités ont donné lieu à quelques critiques et je me propose d'ailleurs, avec Adrien Zeller, de revoir certaines procédures, compte tenu, notamment, des conclusions d'un rapport récent.

L'universalité, ce sont les lois de généralisation de 1975, sous l'impulsion de Michel Durafour, et de 1978, sous celle de Simone Veil, qui ont permis de l'atteindre. Tous les résidents en France, nationaux ou non, ont désormais vocation à être intégrés dans un régime de sécurité sociale, à égalité de droits.

De fait, à part une frange de 1 p. 100, à laquelle reste d'ailleurs ouverte l'assurance volontaire avec aide publique, la quasi-totalité de la population est maintenant couverte. De grâce, ne faisons donc pas de misérabilisme sur les prétendus « trous » de la protection sociale. Par malheur, il y a des exclus du travail ; il n'y a pas d'exclus de la sécurité sociale. Je ne crois pas être le champion de l'engourdissement. J'ai multiplié les mesures pour réinsérer les exclus dans le circuit d'une vie professionnelle normale. Il reste certes des îlots de pauvreté, qui sont notre douleur. Adrien Zeller développe une action sociale aux maintes facettes pour faire reculer et disparaître cette nouvelle pauvreté née de la crise économique. Tous les pays développés souffrent, d'ailleurs, à l'heure actuelle, de cette blessure.

Enfin, après l'unité et l'universalité, l'uniformité des prestations a été satisfaite, au moins dans son esprit. Les prestations familiales sont les mêmes pour tous, sans distinction. Quant aux travailleurs indépendants, ils ont vu leur protection sociale harmonisée avec celle des salariés. L'alignement de leurs retraites sur celles du régime général est aujourd'hui parachévé.

On peut donc dire que la sécurité sociale a demandé une bonne génération d'efforts pour se consolider, par un subtil dosage de réalisme dans les moyens et de rectitude dans les principes. Comme on lui demandait si les objectifs fixés en 1945 avaient été réalisés, le président Laroque répondait, qua-

rante ans plus tard : « Le sentiment de sécurité a été atteint. On a oublié la période où l'accident, la maladie, la vieillesse étaient synonymes de misère. »

Au-delà des clivages d'opinions, nous pouvons tous être fiers de ce succès. Il témoigne de notre ténacité, mais aussi de notre sens de la mesure. Non, décidément, la sécurité sociale ne sera pas notre remords.

On aurait pu imaginer, dans ces conditions, qu'il ne nous resterait qu'à perfectionner un système en forme de monument social et que des efforts qualitatifs suffiraient à relayer ce long travail de construction pierre à pierre. Et pourtant, la sécurité sociale est en péril.

Une crise universelle, bien au-delà de nos frontières, compromet aujourd'hui les acquis.

La sécurité sociale portait en germe, il est vrai, les ferments de sa dégradation.

Cette crise interne, profonde, de l'institution a été aggravée par le phénomène du chômage. Celui-ci, entendons-nous bien, n'est pas la cause de la crise, mais il en est le puissant révélateur.

Hélas ! les premières initiatives de nos prédécesseurs ont accéléré le déperissement - j'y reviendrai - par une série de contresens dont nous n'avons pas fini de payer le prix.

M. Charles Revet. Vous avez raison !

M. André Bellon. Ce n'est pas de la polémique, ça ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. La crise interne, en tout état de cause, on la retrouve chez tous nos partenaires des Communautés européennes.

M. Georges Hega. Ce n'est pas une excuse !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Certes - et j'y reviendrai - la crise de l'assurance maladie a aussi en France des causes spécifiques. Mais tous les pays sont frappés, d'une manière ou d'une autre, par l'explosion des dépenses de santé.

Je me référerai, à ce sujet, à un document officiel, celui présenté, en 1982, par la Commission de Bruxelles. Ce sont des « éléments de réflexion » sur les problèmes de la sécurité sociale en Europe.

Que constate, déjà, à l'époque la Commission ? Elle observe que partout les dépenses d'inertie comprennent les dépenses d'espoir. Les fonctions vieillesse et maladie se sont développées au point d'étouffer la fonction familiale. La vieillesse occupe la première place, « descendant rarement au-dessous de 30 p. 100 de l'ensemble des prestations ». La Commission ajoute : « Deuxième au classement, se trouve la maladie sans qu'on voie se détacher les pays à service national de santé ». La crise est, apparemment, indifférente au système de santé choisi. Elle nous frappe tous.

Enfin, la fonction familiale est laminée. C'est en France qu'elle reste encore la plus importante et pourtant, elle ne représente que 12,5 p. 100 des dépenses de protection sociale au sens communautaire, c'est-à-dire indemnisation du chômage comprise.

Pourquoi cette universalité de la crise de la sécurité sociale ?

Les mêmes facteurs se retrouvent dans tous les pays.

D'abord, cette crise est le reflet de la crise de confiance de l'Europe en ses propres valeurs, crise qui se traduit par un déclin démographique soudain. Nous sommes nous-mêmes touchés, avec un taux de fécondité par femme de 1,8, qui ne permet plus le renouvellement des générations.

M. Georges Hega. C'est pourtant l'un des plus élevés d'Europe !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. L'Allemagne fédérale, la Grande-Bretagne le sont plus encore et depuis plus longtemps. L'Europe se ride et la sécurité sociale en ressent la flétrissure.

M. Charles Revet. C'est vrai !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Les forces vives, qui assurent la solidarité, s'amenuisent. Le principe de répartition est mis à mal.

Parallèlement, l'espérance de vie de nos populations s'allonge, grâce à l'amélioration des conditions de vie et des techniques médicales. Qui pourrait ne pas se réjouir de ce progrès social et sanitaire ? Mais nous devons tous en assumer le coût et prendre en compte, pour l'avenir, ce phénomène heureusement irréversible.

Enfin, les types d'emplois se modifient profondément. On assiste à une montée du tertiaire, mais aussi à la substitution de postes très qualifiés et en nombre restreint à une main-d'œuvre abondante, ou encore à une relève partielle de l'homme par la machine au sens le plus large du terme.

Les pays qui, comme le nôtre, financent, pour la plus grosse part, leur système de sécurité sociale sur la base de la masse salariale, doivent s'interroger sur des formules de substitution et pâtissent, dans l'immédiat, de cette évolution inéluctable.

Pour notre pays, la crise revêt aussi, je l'ai dit, des raisons spécifiques dans ce contexte général.

L'assurance vieillesse connaît la conjonction de deux phénomènes, et d'abord, bien sûr, le vieillissement.

La durée de vie, et c'est heureux, connaît un constant allongement. Entre 1977 et 1983, l'espérance de vie à soixante ans a augmenté d'un an pour les hommes, de davantage encore pour les femmes. La durée de service des pensions en est, bien sûr, rallongée d'autant.

Mais l'essentiel est ailleurs. Il tient à l'arrivée d'une maturité de tous les régimes de retraite, qu'il s'agisse de ceux des salariés ou des travailleurs indépendants - d'installation plus tardive, puisqu'ils remontent à l'après-guerre.

Dans un régime de répartition, par définition, dans les premières années de fonctionnement, tout le monde cotise et, sous réserve des validations de droit, peu de gens en bénéficient. C'est un processus mécanique que nul ne pouvait ignorer. La retraite à soixante ans l'a accéléré dangereusement, sans mettre en regard les ressources nécessaires. (*Interruptions sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. André Bellon. Poïémique !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. La retraite à soixante ans, le rappellerai-je, ce sont - je ne sais où est la polémique et j'attends qu'au cours du débat on me démontre le contraire - 390 000 pensions supplémentaires en 1986, chiffre qui sera porté à 437 000 en 1987. (*Eh oui ! sur les bancs de l'U.D.F.*)

Certes, il y avait l'argument du moment : on allégeait la garantie de ressources, financée par l'U.N.E.D.I.C., et on affichait des statistiques de chômage plus présentables. Mais ce basculement et cette part d'artifice sont aussi un péché contre l'esprit : on a troqué une charge qu'on présumait, qu'on disait conjoncturelle, contre une charge structurelle mise au compte définitif de la sécurité sociale.

Quant à l'assurance maladie, outre qu'elle ressent aussi les effets du vieillissement de la population, la crise qui la frappe, en France, est le miroir du profil que nous avons retenu. Nous sommes les seuls au monde à avoir combiné un système de santé fondé sur les principes de liberté, qui recourent, je le rappelle, le colloque singulier du malade et du praticien, le paiement à l'acte et la liberté de prescription, avec une garantie collective généralisée.

Cette contradiction, et c'est tout à notre honneur, nous avons voulu en faire une conciliation. L'équilibre à la française qui en résulte subit des menaces, faute de mécanismes efficaces de régulation, et le danger, ou la tentation, est grand de tomber du côté soit de l'étatisme intégral sans liberté, soit du libéralisme pur et dur, c'est-à-dire sans protection garantie.

Sans doute, longtemps, ces ferments de crise interne ont-ils été occultés par des opérations de trésorerie. Les risques étaient confondus dans ce que l'un de mes prédécesseurs appelait une « marmite » et les déficits de la maladie ou de la vieillesse étaient masqués par des ponctions sur la branche familiale, traditionnellement excédentaire, si l'on met à part les premières années suivant la Libération, celles du *baby-boom*. Ce prélèvement avait pris également la forme de transferts de points de cotisation : le taux de cotisation, qui était de 16,75 p. 100 des salaires en 1951 pour la branche familiale, a été ainsi progressivement abaissé jusqu'à 9 p. 100. Cela donne une idée de l'importance des ponctions qui ont été opérées depuis les lendemains de la Libération.

Mais ces opérations de camouflage - car il faut bien leur donner ce nom - devenaient de plus en plus artificielles et s'articulaient mal avec la volonté, posée par les ordonnances de 1967, d'individualiser la gestion de chacune des trois grandes filières du régime général : l'assurance maladie, l'assurance vieillesse, les prestations familiales.

Bref, la crise latente et mal contenue menaçait d'éclater. La brusque montée du chômage a joué comme un révélateur.

Le chômage, je le répète, n'est certes pas la cause de la crise, mais il l'a transformée en fracture, et cette cassure ne peut plus être cachée.

Le point fondamental nouveau, c'est que le retour spontané à l'équilibre de nos finances sociales est exclu. Nous avons changé d'époque.

Hier, en situation de quasi-plein emploi, et l'inflation aidant, les déséquilibres pouvaient se résoudre d'eux-mêmes.

L'opinion ne se montrait plus inquiète et les cris d'alarme la laissaient généralement sceptique. Aujourd'hui, les recettes de la sécurité sociale sont amputées durablement : plus de 100 milliards pour l'ensemble des régimes, si l'on prend pour base le rapport de M. le sénateur Fosset. Il est vrai que 100 000 chômeurs, cela représente, année après année, une perte de cotisation de 4,5 milliards.

Or, le plein emploi est mort, et il serait malhonnête de faire croire à un « arrangement » dans les années qui viennent. Et sans une forte croissance, la sécurité sociale ne peut plus tenir son rythme de dépenses. Le déficit est structurel. Je sais que vous l'avez nié par l'intermédiaire de certains de vos porte-parole, mesdames et messieurs les députés socialistes, comme vous aviez d'ailleurs eu l'imprudence, en 1981, de nier ce qu'il est convenu d'appeler la crise économique. Mais le comité des sages des états généraux vient de confirmer, dans son rapport d'étape du 17 mai, ce diagnostic que vous étiez les seuls à ne pas vouloir reconnaître.

Je cite un extrait de ce rapport :

Le comité « constate, avec les partenaires sociaux, que l'écart entre le rythme de croissance des prestations et celui des cotisations constitue un facteur permanent de déséquilibre. Celui-ci s'est trouvé aggravé par le ralentissement de l'évolution de la masse salariale provoqué par la prolongation de la crise économique, et notamment par le développement du chômage, tandis que la progression des prestations demeurait soutenue ».

Je ne pouvais attendre plus beau démenti de vos thèses ! Et, de fait, les dépenses du régime général atteignent 750 milliards de francs en 1987. Depuis 1980, elles ont progressé en moyenne de 11,6 p. 100 par an, alors que les recettes ne se sont accrues annuellement que de 10,4 p. 100 durant la même période.

Que l'on me comprenne bien, avant que je n'aborde la suite de mon propos. Je ne cherche pas la polémique pour la polémique, je ne recherche point je ne sais quelle vengeance personnelle suite aux attaques dont j'ai été moi-même l'objet. En réalité, en abordant comme je vais le faire le problème de la gestion socialiste de 1981 à 1985, et surtout en répondant, de manière détaillée, argumentée et étayée aux critiques qui sont adressées au Gouvernement, je n'ai qu'un but : éviter qu'on lueure l'opinion (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste. - Applaudissements sur les bancs des groupes du R.P.R. et U.D.F.*)...

M. Charles Metzinger. Vous ne faites que cela, la leurrer ! Vous la roulez dans la farine !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. ... éviter qu'elle ne soit tentée de penser, comme vous l'y invitez, mesdames et messieurs les députés socialistes, qu'il n'y a pas de problème de la sécurité sociale, qu'il n'y a qu'un problème de gouvernement. Or, tous vos écrits se résument à cela.

Et le fond de votre discours est clair - si ses intentions sont troubles. Votre discours - et vous me donnerez acte, par vos applaudissements peut-être, par vos approbations sûrement, de ce que je le retranscris exactement - est celui-ci : « Quand les socialistes étaient au pouvoir, il y avait de l'argent dans les caisses. Depuis qu'ils n'y sont plus, les caisses sont vides. Tout ça, c'est la faute à la droite. La droite dit que la sécurité sociale est en crise. Ça n'est pas vrai. »

M. Job Durupt. La droite exploite la crise !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. « Si elle le prétend, c'est pour trouver des excuses à son incapacité et pour préparer le recours aux assurances privées. »

N'est-ce pas ce que vous dites ?

M. Michel Coffineau. On le dit parce que c'est vrai !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Merci, monsieur Coffineau, de m'apporter confirmation de votre discours et de justifier ainsi ma réponse !

M. Michel Coffineau. On vous prouvera tout à l'heure que c'est vrai !

Mme Jacqueline Osselin. Le Gouvernement crée un régime à deux vitesses !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Alors, pour que les Français sachent qu'ils ont à se pencher sur leur sécurité sociale, voyons d'abord ce qu'ont fait les gouvernements socialistes eux-mêmes. J'examinerai ultérieurement, en présentant mon propre bilan, ce que valent les accusations de l'opposition d'aujourd'hui.

Mesdames, messieurs les députés, vous vous en souvenez, l'aveuglement a d'abord pris la forme de la générosité. Je ne nie certes pas que Mme Nicole Questiaux, en 1981, fût animée des meilleures intentions du monde.

M. Georges Hage. C'est vrai !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. En procédant à une brusque augmentation des prestations sociales, elle pensait certainement œuvrer dans le sens du progrès. Mais quel archaïsme dans la théorie économique qui sous-tendait cette action ingénue ! A l'époque, comme elle, le socialisme avait la tête keynésienne. Il croyait à la relance par la consommation, grâce à la distribution des prestations.

Peu importait le déficit de la sécurité sociale ! Mme Questiaux « n'était pas le ministre des comptes ».

M. Francis Geng. Mais des mécomptes !

M. Charles Revet. Ce n'était pas son affaire !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. On se souvient au moins de cette phrase qui restera à jamais fameuse pour symboliser toute une époque. Une doctrine sommaire tient alors lieu de réflexion, le sectarisme ambiant aidant, on détruit allègrement la politique de rectitude passée. (*Protestations sur les bancs du groupe socialiste.*) Les mesures de maîtrise de la gestion hospitalière, patiemment appliquées par Jacques Barrot et Jean Farge, sont mises au rencart. (*Applaudissements sur les bancs des groupes du R.P.R. et U.D.F. - Nouvelles protestations sur les bancs du groupe socialiste.*) Les budgets supplémentaires sont, de nouveau, autorisés dans les établissements de soins et Jack Ralite ouvre grandes les vannes du recrutement du personnel hospitalier. L'aurait-on déjà oublié ?

M. Georges Hage. Il y en a encore grand besoin !

M. Job Durupt. Avec l'actuel gouvernement, ce sont les cliniques privées qui se portent bien !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Cette exubérance va bientôt inquiéter dans le camp même de ceux qui s'y livrent. Et le retour à l'orthodoxie sera brutal, avec l'arrivée de M. Pierre Bérégovoy aux affaires sociales.

A partir de l'automne 1982, la volonté s'affirme, en effet, d'effacer quinze mois d'inconséquence, et le zèle en sens inverse n'est pas moins grand. C'est le changement dans le changement.

Les règles d'indexation des retraites et des prestations familiales sont alors radicalement modifiées. Il ne s'agit plus de se fonder sur la progression passée des salaires et des prix réels pour revaloriser les uns et les autres, mais sur leur évolution prévisionnelle. Or il peut y avoir une marge notable entre la réalité et le « rêve » prévisionnel, comme l'avait dénoncé alors le même Jacques Barrot.

En fait, retraités et familles vont perdre du pouvoir d'achat.

M. André Bellon. C'est le cas aujourd'hui !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. La politique des prestations familiales est en outre profondément altérée. Centrée sur les familles nombreuses avec les mesures prises par Monique Pelletier en juillet 1980, elle change de cap avec Nicole Questiaux et Georgina Dufoix. Toutes les décisions en faveur de la famille de « trois enfants » sont annulées. Le nouveau modèle est celui de « la famille de deux enfants »...

M. Georges Le Baill. Avant d'en avoir trois, il faut en avoir deux, que je sache !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. ... alors même que le taux de fécondité connaît son niveau le plus bas de toute notre histoire.

De plus, on dérobe subrepticement deux mois de prestations, en jouant sur les faits générateurs d'ouverture et de fermeture des droits. Je sais que je suis cruel de le rappeler, mais il le faut bien ! (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Georges Le Baill. Vous êtes un homme du passé !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Les économies en assurance maladie ne sont pas moins drastiques. Qu'on songe par exemple au reclassement massif de produits pharmaceutiques dans la catégorie des médicaments dits « de confort », au taux de remboursement de 40 p. 100. C'est M. Bérégovoy qui a créé ainsi 1 700 médicaments à vignette bleue, souvent contre l'avis des experts médicaux, alors que le gouvernement actuel n'a pas classé une seule spécialité dans cette catégorie ! (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Michel Coffineau. Vous portez atteinte au remboursement des personnes les plus malades !

M. Georges Le Baill. Les personnes âgées ne sont plus remboursées par le Gouvernement !

M. le président. Messieurs, je vous en prie ! Vous aurez la parole tout à l'heure.

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Est-il utile de rappeler – mais c'est sûrement utile de le rappeler car il semble que M. Coffineau ne s'en souvienne pas – que c'est le gouvernement socialiste, à participation communiste...

M. Jean-Paul Virapoullé. Eh oui !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. ... qui a institué le forfait hospitalier de vingt francs par jour à la charge des malades ? (*Applaudissements sur les bancs des groupes du R.P.R. et U.D.F.*)

M. Francis Geng. C'est effectivement injuste !

M. Michel Coffineau. Vous n'avez pas eu le courage de le faire !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Que n'aurions-nous entendu, mesdames, messieurs les députés de la majorité, si nous avions pris nous-mêmes une initiative pareille !

M. Michel Coffineau. vous ne pouviez pas la prendre précisément parce qu'elle était juste !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Du côté des recettes, outre une série d'augmentations de cotisations, tant en maladie qu'en vieillesse – mais les augmentations de gauche c'est bien, les augmentations de droite c'est mal (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste*) ...

Plusieurs députés du groupe socialiste. C'est vrai !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Merci de le confirmer !

M. Georges Le Baill. Les augmentations de droite sont inégalitaires !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Du côté des recettes, disais-je, une innovation importante est introduite : une contribution de 1 p. 100 est perçue sur les revenus imposables au profit de la sécurité sociale. Ce « 1 p. 100 Delors » ou « Bérégovoy », comme vous voudrez, est encaissé en 1983 et en 1984.

Mais comment expliquer alors qu'il soit supprimé en 1985, sauf pour les produits de placements à revenu fixe soumis au prélèvement obligatoire, ce qui d'ailleurs discrimine l'épargne ? Pourquoi cette rupture dans la vertu retrouvée ?

C'est qu'on connaît la consigne : le 1 p. 100 devait être sacrifié à l'engagement venu de l'Elysée de baisser les prélèvements obligatoires. Mais la question que le gouvernement socialiste aurait dû se poser en conscience, c'est celle de savoir si la sécurité sociale pouvait se passer de ce complément de ressources.

Il avait en charge l'héritage et il lui appartenait de ne pas le compromettre, pour le court comme pour le long terme.

Sans doute a-t-il eu mauvaise conscience, car on a assisté, à la fin de sa gestion, en 1985, à une politique de dissimulation des comptes dont il n'y avait eu aucun exemple jusqu'alors.

M. André Bellon. Et votre discours « n'est pas polémique » !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Non, il n'est pas polémique. C'est la vérité, et je vais vous démontrer que, de vos rangs aussi, sont montées des confirmations de ce que j'avance.

Pour jeter un voile sur la dégradation financière, pour procéder à l'anesthésie sociale par voie comptable, une série de manipulations de trésorerie est engagée. C'est ainsi qu'on agit au détriment des entreprises, en accélérant le rythme d'encaissement des cotisations – soit un gain en trésorerie de 7 milliards de francs – et qu'on pénalise les hôpitaux, en décalant de 1985 à 1986 le paiement du solde de la dotation qui leur revient, ce qui permet de jouer sur 3,2 milliards.

Les familles sont une nouvelle fois des victimes expiatoires toutes désignées : on décale le paiement des prestations familiales de décembre 1985 à janvier 1986, et on « gagne » ainsi 2,3 milliards.

M. Charles Revet et M. Francis Geng. Eh oui !

M. Georges Le Baill. Séguin n'est bon que dans l'opposition !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Je l'ai déjà indiqué à votre assemblée : M. Bérégovoy, dont je ne doute pas qu'il finira bien par nous rejoindre au cours de ce débat...

M. Francis Geng. Et Georgina ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. ... aura ainsi inventé l'année comptable de gauche à onze mois et l'année comptable de droite qui doit en assumer treize. (*Approbations sur les bancs des groupes du R.P.R. et U.D.F.*)

M. Charles Revet. C'est la manière de décompter socialiste !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Je demande donc un peu de pudeur dans les comparaisons, car personne n'a été dupe de ce jeu...

M. Georges Le Baill. Vous n'êtes bon que dans l'opposition, monsieur Séguin !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. ... pas même Mme Georgina Dufoix, qui avait en charge les affaires sociales !

M. Francis Geng. C'est pour cela qu'elle n'est pas là !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Je me suis référé à la parodie de réunion de la commission des comptes de la sécurité sociale du mois de décembre 1985. Le ministre des affaires sociales ne fait pas mystère de ses perplexités. Il y en a des traces écrites au procès-verbal. Je relève cet aveu de Mme Dufoix, que je cite : « Concernant la projection 1986, il est vrai qu'il y a eu débat et que certaines prévisions sont plus celles d'autres ministères que celles du mien. »

M. Jacques Barrot, président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. Très bonne citation !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Et encore, cette précision consternante, teintée d'humour involontaire, de Mme Dufoix : « L'année 1985 se termine avec des comptes qui nous laissent un solde légèrement positif. Bien sûr, si l'on ne tenait pas compte de toutes les modifications que nous avons pu faire dans l'année, il ne serait pas positif, mais nous les avons justement faites pour que le solde soit positif. » (*Exclamations sur les bancs des groupes du R.P.R. et U.D.F.*)

M. Francis Geng. Quel aveu !

M. Charles Revet. Belle preuve de camouflage !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Ces états d'âme relèveraient du vaudeville s'ils ne concernaient pas l'institution la plus chère au cœur des Français.

M. Georges Hage. Mme Dufoix vous a fait, là, un cadeau de Noël qui vous a bien plu !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Et je vous fais grâce des transferts de charges au détriment de la sécurité sociale décidés au budget 1986, pour quelque 5 mil-

liards de francs. C'était tout bénéfique. Le budget de l'Etat en était faussement enjolivé et on laissait une bombe à retardement supplémentaire pour les successeurs.

Mais j'arrête là cette analyse...

M. André Bellon. C'est cela, arrêtez !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. ... que je pourrais compléter encore, pour faire une remarque de fond.

La générosité, hélas sans calcul, de Mme Questiaux, le coup de frein et la régression opérés par M. Bérégovoy, les décisions à contretemps sur le 1 p. 100 et, pour finir, le masque imposé à la vérité, toutes ces tergiversations apportent la preuve de l'incohérence dans l'action, mais aussi de l'indigence doctrinale. Le gouvernement socialiste n'a pas été capable de faire émerger une idée neuve en matière de sécurité sociale. (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Robert-André Vivien, rapporteur général de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan. Très bien !

Mme Jacqueline Osselin. Si, monsieur le ministre ! La justice et la solidarité !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Et encore n'aurai-je pas la perversité d'insister trop longtemps sur les ratés.

Aurons-nous oublié M. Pierre Mauroy annonçant, en novembre 1982, semble-t-il de son propre chef, une grande nouvelle : le prochain transfert de la charge des cotisations familiales des entreprises sur les ménages ? Un tel déplacement, sur une masse de plus de 100 milliards de francs, une telle fiscalisation, car il s'agissait d'imposer une contribution nouvelle aux Français, auraient sans doute mérité quelques réflexions préalables. Le projet meurt avant d'avoir été essayé. De même, aurons-nous oublié M. Bérégovoy se piquant de transformer, au nom de la simplicité de gestion, les allocations familiales en crédit d'impôt ? Nos compatriotes n'auraient plus perçu les allocations en espèces sonnantes. Ils auraient reçu, à la place, un à-valoir sur l'impôt sur le revenu. Ce fut un tollé, bien sûr, dans les milieux familiaux, et M. Bérégovoy battit rapidement en retraite.

Le Livre blanc sur la protection sociale publié en juillet 1983, aimable satisfecit sur les deux années de gestion précédentes, ne contient aucune proposition. On sait peut-être qu'une nouvelle édition vient de voir le jour. Je rends hommage aux socialistes pour cet exercice de style anodin qu'ils affectionnent décidément. Mais alors, si leur méditation ne suffisait pas à dégager des lignes de force sur l'avenir de la sécurité sociale, pourquoi ne pas avoir consulté le peuple, comme le veut la démocratie ? Pourquoi avoir renoncé si vite à un Grenelle social, pourtant annoncé par M. Bérégovoy ? Pourquoi n'avoir pas eu le courage vous-mêmes de convoquer des états généraux ? (*Rires et exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Job Durupt. Vous trompez les assurés sociaux !

M. Michel Coffineau. Ce sont des états généraux bidon !

M. Etienne Pinte. Les socialistes sont incapables et irresponsables !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Mesdames, messieurs les députés, après cette période de gestion douteuse et de velléités contradictoires...

M. Michel Margnes. Qu'est-il arrivé à Necker ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. ... le retour au réalisme et à la résolution était une condition de survie pour notre sécurité sociale.

Je voulais la clarté, je voulais réagir. La démarche que j'ai amorcée sans attendre, avec M. Adrien Zeller, témoigne d'un souci de cohérence : faire l'inventaire réel de l'état des lieux pour prendre les mesures adéquates.

Il fallait d'abord la clarté des comptes. Nous avons donc rénové la commission des comptes de la sécurité sociale. (*Rires sur les bancs du groupe socialiste.*) Nous lui avons rendu sa dignité. Nous lui avons rendu sa crédibilité. Nous avons accru son autonomie. Nous avions besoin - enfin ! - de comptes de vérité. Une magistrature sociale était indispensable. Eh bien ! je vous le dis : la transparence a été retrouvée après l'obscurantisme volontaire.

M. André Bellon. C'est une aimable plaisanterie !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Mesdames, messieurs les députés, je suis fier, moi, d'être le ministre des comptes.

M. Michel Ghyssels, rapporteur pour avis de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour le projet sur le financement de la sécurité sociale. Très bien !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Désormais, on ne camoufle plus ! On n'élude plus ! On dit la vérité.

M. Michel Coffineau. Pas sur le déficit !

M. Michel Margnes. Vous êtes le ministre du déficit, monsieur Séguin !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Or les chiffres qui ont été rendus publics, et qui ne sont plus désormais contestés par personne, sont très préoccupants.

Dégraissés des manipulations de trésorerie, les comptes réels ont fait apparaître un très fort déficit. La commission des comptes de juillet 1986 a montré que le besoin de financement du régime général était de l'ordre de 20 milliards de francs en 1986 et de près du double en 1987.

Juillet 1986 - nous étions là depuis avril -, aurait-ce déjà été la conséquence de je ne sais quelle mauvaise gestion ?

Plus grave encore : les comptes faisaient apparaître une dégradation régulière de 15 à 20 milliards de francs par an depuis 1984. Il fallait donc agir rapidement.

En matière d'assurance vieillesse, les économies ne sont jamais immédiates. Toute réforme produit ses effets à terme. Nous devons donc décider d'une mesure nouvelle de financement. C'est pourquoi le Gouvernement est venu devant vous, l'an dernier, pour soumettre à votre approbation la contribution de 0,4 p. 100 sur le revenu au profit de la branche vieillesse. Parallèlement, la cotisation pour ce risque a été majorée de 0,7 p. 100.

En revanche, la dérive des dépenses d'assurance maladie exigeait un effort immédiat de régulation. Mais, au lieu d'ajouter un plan d'économies, sous forme de catalogue, aux nombreux programmes déjà mis en œuvre, nous avons voulu nous attacher à la racine même de la dégradation, c'est-à-dire aux comportements. C'est toute la philosophie du plan de rationalisation du mois de novembre 1986, dont la méthode d'élaboration a été originale. Ce plan a été concerté entièrement avec les partenaires sociaux, et je souligne que la plupart d'entre eux en avaient approuvé l'orientation. Les observations présentées par la Caisse nationale d'assurance maladie ont été prises en considération. J'ai, pour ma part, transformé le rituel des consultations en concertation sur le fond.

Le plan avait, au moins, deux objectifs : d'abord, provoquer une prise de conscience de tous, assurés et professions de santé, sur le poids grandissant et inquiétant des dépenses de santé ; ensuite, briser le glissement vers la gratuité totale des soins, ce qui nous faisait changer clandestinement de système. Nous aurions été conduits inéluctablement à une organisation étatique, avec toutes les conséquences qu'il aurait fallu en tirer. Je ne suis pas sûr que les Français soient disposés à renoncer à la liberté du système de santé pour s'en remettre à un Etat-providence. Il était donc indispensable d'interrompre un mouvement qui avait fait passer la part des dépenses sans ticket modérateur de 36 p. 100 en 1956 à 74 p. 100 aujourd'hui.

Sur les effets du plan, je veux faire quatre remarques à l'intention de nos détracteurs.

La première est sociale. La première phase du plan visait à maintenir dans tous les cas à 40 p. 100 le remboursement des médicaments à vignette bleue qui, je viens de le rappeler, ont été introduits massivement par le gouvernement précédent dans notre dispositif. Cette opération comportait une clause de sauvegarde au profit des assurés les moins favorisés pour éviter de leur faire payer un ticket modérateur qui aurait été trop lourd pour eux. Le Gouvernement n'avait évidemment pas oublié les personnes âgées ; elles continuent à avoir droit à la gratuité, après avis favorable du contrôle médical.

Il faut pour cela que leurs ressources ne dépassent pas, ce qui est le cas quasi général, le plafond des ressources déjà prévu pour les cures thermales, soit 82 430 francs pour l'année civile précédant la demande, ce chiffre étant majoré de moitié pour le conjoint ou chacun des enfants ou des personnes à charge. Il y a donc dans ce cas une prestation supplémentaire qui est accordée de droit - j'y insiste - si les

conditions sont remplies. J'ai pris un arrêté le 30 avril dernier pour éviter toute ambiguïté. De grâce, qu'on ne cherche pas, là encore, de fausses querelles ! (*Interruptions sur les bancs du groupe socialiste.*)

La deuxième observation relève de l'honnêteté intellectuelle. Le Gouvernement, en accord avec la plupart des partenaires sociaux, a supprimé la « 26^e maladie » qui ouvrait droit à la gratuité au cas par cas, sur avis du contrôle médical, selon des critères particulièrement flous. C'était une source d'abus reconnue par tous. Là encore, je veux citer Mme Georgina Dufoix à la session de décembre 1985 de la commission des comptes : « Si on voulait faire une grande réforme, ce serait celle de la 26^e maladie. J'ai choisi de ne pas la faire. Est-ce à tort ou à raison ? On peut en discuter. Peut-être que d'autres peuvent le faire. » (*Sourires sur les bancs du groupe U.D.F.*)

Eh bien, c'est fait !

La troisième remarque est une réponse à l'accusation de « régression » entendue ici ou là. Le plan est une remise en ordre, non un recul. C'est si vrai que la liste des maladies longues et coûteuses, qui valent exonération, a été portée de 25 à 30.

La quatrième remarque, enfin, est de caractère financier. Elle tient à l'efficacité du plan. C'est pour moi l'occasion d'apporter une réponse précise à l'intention de ceux qui allèguent notre « mauvaise gestion ».

Au demeurant, mesdames, messieurs les députés, je vois mal comment on peut nous accuser à la fois de réduire - sauvagement - les prestations et de laisser filer les dépenses. Est-ce que nous sommes trop durs ou trop laxistes ? Il faudrait savoir ! (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*) Mais laissons là cette contradiction et regardons les faits.

Mme Jacqueline Osselin. Et le secteur privé à l'hôpital !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Avant de parler de 1987, voyons ce qui s'est passé en 1986.

On nous accuse, on m'accuse, si j'ai bien compris M. Bérégovoy, M. Delebarre et de nombreux autres, d'avoir commis l'an dernier trois fautes. D'avoir favorisé l'emballlement des dépenses de médecine de ville en laissant augmenter le tarif des consultations...

Mme Jacqueline Osselin. Exactement !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Merci de me confirmer que c'est bien votre avis !

... d'avoir provoqué l'augmentation des dépenses de pharmacie en laissant s'envoler le prix des médicaments et, enfin, de ne pas avoir maîtrisé les dépenses hospitalières.

M. Job Durupt. Ce n'est pas tout !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Tout cela au nom de je ne sais quels clientélismes. Mais, après tout, mesdames, messieurs les députés, vous vous souvenez tous d'avoir entendu M. Bérégovoy porter cette triple accusation ici même, un mercredi après-midi.

M. Arthur Dehaine. En effet !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Ces allégations ne résistent évidemment pas à l'examen.

Une fois reconstitués les comptes de 1985 et de 1986, et en se référant aux chiffres de la caisse nationale d'assurance maladie, on s'aperçoit en effet que, à prix constants, le remboursement des honoraires médicaux a augmenté de 5,9 p. 100 en 1986 contre 7,3 p. 100 en 1985.

M. Job Durupt. Ce n'est pas comparable !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. On aurait d'ailleurs mal compris comment une augmentation de tarif intervenue en décembre 1986 aurait pu influencer sur les dépenses des onze mois précédents !

Pour ce qui concerne les remboursements de pharmacie, on constate de la même manière un ralentissement de 1985 à 1986.

Enfin, quant à l'hospitalisation, hors manipulations, évidemment, les chiffres de la C.N.A.M. démontrent que la progression réelle des dépenses de 1985 à 1986 aura été de 5,7 p. 100, soit un rythme tout à fait comparable à celui des années précédentes.

C'est dire que les théories socialistes ne tiennent pas la route !

D'ailleurs, si M. Bérégovoy avait été présent, je lui aurais demandé quel événement aurait pu rendre l'administrateur responsable au premier chef de la gestion du centre hospitalier de Nevers plus laxiste le 17 mars 1986 que l'avant-veille, c'est-à-dire le 15. Tout ça n'est pas très sérieux !

M. Michel Coffineau. C'est la médecine de ville qui est responsable !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Si, pour vous, monsieur Coffineau, le Gouvernement a été, en matière d'hospitalisation, trop laxiste pour ce qui concerne les budgets supplémentaires ou la satisfaction des demandes, qui arrivent par centaines au ministère de la santé, dites-le afin que chacun le sache !

M. Michel Coffineau. Et les lits privés ?

M. Pascal Clément. Monsieur Coffineau, vous n'êtes pas sérieux !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Pour ce qui est de 1987, chacun pourra observer au cours de l'exercice un coup d'arrêt incontestable à la faveur du plan de rationalisation.

Or ce plan est seulement en cours de développement. La deuxième phase, celle du recentrage de l'exonération sur la seule maladie principale, vient tout juste d'être amorcée. Je signale au passage que cette solution relevait du bon sens et qu'il serait difficile de la contester.

D'ores et déjà, et sans préjuger l'ensemble des incidences attendues, on constate, pour 1987, une décélération sensible de l'évolution des dépenses de santé. Ce succès, ce n'est pas le Gouvernement qui en fait état, c'est la caisse nationale d'assurance maladie dans ses dernières statistiques.

Globalement, pour l'ensemble des soins de santé, le nouveau profil de croissance 1987 se situe d'ores et déjà à 3,3 points de moins par rapport à 1986.

Voilà pour les résultats.

En vérité, le seul soupçon, la seule accusation de laxisme qui peuvent nous être adressés concernant, et j'y reviens d'un mot, les allocations familiales et les pensions de vieillesse.

Les gouvernements socialistes ont sciemment, volontairement, organisé la baisse du pouvoir d'achat de ces prestations en 1984 et 1985. (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Jean-Pierre Delalande. C'est scandaleux !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Nous, nous avons fait le choix inverse et, en 1986, le pouvoir d'achat de ces prestations a augmenté. Mais j'accepte délibérément - de même, sans doute, que Mme Barzach - et la conscience tranquille le reproche. Si c'était à refaire, nous le referions.

Si j'ai accumulé ces précisions, c'est pour en finir avec les discussions subalternes auxquelles vous avez réduit jusqu'à présent le grand débat sur la sécurité sociale. J'espère qu'après ces quelques mises au point nous en aurons fini avec ces allégations...

M. Michel Margnes. C'est le silence de la baleine !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. ... et que nous pourrions, enfin, regarder plus loin.

Il me semble en effet nécessaire de dépasser les querelles rituelles que la gauche veut entretenir...

M. Charles Piatre. Jusqu'à maintenant, c'est vous !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. ... pour aborder les grands problèmes de fond.

Nous avons le choix : ou bien on continue de s'abîmer, comme la gauche le souhaite, dans un procès médiocre contre le Gouvernement, ou bien nous nous interrogeons tous ensemble sur l'avenir.

Pour moi, les choses sont claires. Je suis attaché à la sécurité sociale. Je le suis par fonction, je le suis par instinct. La sécurité sociale est une conquête sociale dont nous avons tous eu besoin, dont nous aurons tous besoin à un moment ou à un autre de notre vie.

L'institution fait partie de notre quotidien, de notre patrimoine, de notre éthique. Notre devoir à tous, au-delà de nos querelles, est de la sauvegarder. (*Applaudissements sur les bancs des groupes du R.P.R. et U.D.F.*)

Chacun, en effet, a droit à une retraite de base décente. La solidarité envers les familles est un devoir national.

Nul ne pourrait envisager que le revenu soit un critère de l'accès aux soins.

M. Germain Gengenwin. Très bien !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. La sécurité sociale a permis la diffusion du progrès médical, elle a permis l'égalité devant la maladie et la mort. Qui pourrait sérieusement songer à remettre en cause ces acquis ?

Je sais bien que certains, sûrement animés de bonnes intentions, cherchent à introduire une distinction entre protection contre les risques sociaux et sécurité sociale. En d'autres termes, les objectifs de la sécurité sociale seraient légitimes mais l'organisation qui l'incarne serait mauvaise.

Je ne les suis pas sur ce terrain, je le dis tout net. Non que je n'estime pas que des réformes soient nécessaires, mais parce que je crains trop qu'un bouleversement des principes ne fasse rompre avec l'essentiel.

La sécurité sociale, ne l'oublions jamais, c'est plus et mieux que l'assurance, c'est même plus et mieux que la mutualité dans son acception traditionnelle.

Il faut adapter ; on ne saurait détruire.

Par ailleurs, il m'a toujours semblé qu'on ne peut traiter de la sécurité sociale qu'avec un scrupule tout religieux.

C'est bien pourquoi le Gouvernement a fait un double choix :

Consulter la nation tout entière sur ses options pour l'avenir de la sécurité sociale. C'est là une démarche que le général de Gaulle, je présume, n'aurait pas désavouée. Sur des sujets aussi essentiels, c'est au peuple de s'exprimer ;

Confirmer que la protection sociale passe nécessairement par le maintien de la sécurité sociale. Ce sont, je le souligne, les états généraux de la sécurité sociale qu'il s'agit d'organiser.

On discerne bien le problème de fond : comment concilier la sauvegarde de notre niveau de protection contre les risques de l'existence avec les innovations dans les moyens que rend nécessaires la situation économique ?

Ce n'est pas là un thème abstrait, mais bien une affaire qui nous concerne tous viscéralement.

Je me propose de développer devant vous la problématique. Je n'ai pas les réponses. Je n'ai pas à les imposer. Je ne détiens que les questions. Et c'est mon devoir de les poser.

Au préalable, je voudrais souligner la nature et l'esprit de ces états généraux tels que les a voulus le Premier ministre.

Il s'agit, pour reprendre un mot à la mode, d'un « audit » sans précédent de tous les acteurs sociaux. Vous savez que cette notion d'acteurs sociaux est large et va bien au-delà des organisations syndicales et professionnelles. Les organisations représentatives des professions de santé, du monde rural et agricole, la mutualité, l'union nationale des associations familiales et ses unions départementales, pour ne parler que d'elles, ont aussi à se faire entendre.

Pour garantir l'objectivité du débat, le Gouvernement a demandé à un comité de six sages, MM. Jean Bernard, Gérard Calot, Jean Choussat, Pierre Laroque, Simon Nora et Jean Picot d'être la conscience permanente de la consultation. Une première phase nationale a eu lieu et a permis au Gouvernement d'arrêter les mesures d'urgence sur lesquelles je reviendrai. Une phase départementale se déroulera à la fin du mois de juin ou au début du mois de juillet autour des préfets. Enfin, la synthèse des travaux se fera à Paris à l'automne. Le Conseil économique et social, comme il est légitime, sera appelé à s'exprimer à leur sujet.

Je voudrais au passage me féliciter de la prise de conscience grandissante qu'on constate dans le pays et de l'esprit de responsabilité que montrent les divers partenaires impliqués dans les états généraux.

Certains avaient pu craindre que cette grande consultation nationale ne soit que le prétexte à surenchères et assauts de démagogie.

En fait, on est frappé par le sérieux, la modération, l'esprit constructif avec lesquels les débats sont préparés.

Je tiens à remercier tous ceux, syndicalistes, responsables professionnels, mutualistes, militants familiaux et autres qui, depuis des semaines, préparent analyses et propositions. Ils démontrent mieux que je ne saurais le dire combien le Gouvernement a eu raison de faire confiance à la capacité des Français de se prononcer eux-mêmes sur un tel sujet de société.

Le Gouvernement a souhaité que les élus de la nation apportent sans attendre leur contribution à cette réflexion inédite.

J'en viens donc aux grands problèmes de fond qui forment la trame de cette procédure et, je le répète, je me garderai de conclure.

Mais il convient d'abord, par acquit de conscience, d'écarteler le mirage des solutions de facilité ou des formules honteuses.

J'en tends dire parfois qu'il faudrait établir un climat de « concurrence » entre les caisses de sécurité sociale et les organismes d'assurances privés, dans le but d'avoir de moindres coûts de gestion. C'est négliger le fait - incontournable - que ceux-ci représentent moins de 5 p. 100 du montant des prestations. Je rends d'ailleurs hommage aux caisses pour les efforts de productivité qu'elles ont entrepris. Je sais qu'elles entendent les poursuivre.

J'ai entendu aussi, le cœur serré, que certains proposaient de créer des caisses d'exclusion à côté des caisses de plein exercice.

M. Guy Herlory. Pas des caisses d'exclusion !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Les premières seraient réservées aux immigrés, les secondes aux nationaux. Est-il utile d'expliquer longuement que cette formule serait contraire à notre honneur mais aussi à notre ordre juridique ?

M. Albert Peyron. Les Français ne sont plus assurés !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Sur notre sol, étrangers en situation régulière...

M. Albert Peyron. Et même irrégulière !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. ... et Français ont les mêmes droits à la sécurité sociale. Cette égalité de traitement ne saurait être transgressée, la République ne pratique pas les injures. (*Applaudissements sur les bancs des groupes du R.P.R. et U.D.F.*)

M. Albert Peyron. Il n'y a pas d'injure !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Venons-en plutôt aux vraies questions de fond. Elles portent sur les trois risques, les pouvoirs et le financement.

D'abord, les risques.

La sécurité sociale n'est pas un bloc monolithique. Chacune des trois branches, vieillesse, maladie et famille, a son profil et ses problèmes propres. On se condamnerait à l'approximation ou à l'erreur si l'on se bornait à porter une appréciation globale.

L'assurance vieillesse est devenue le gros risque, celui qui dérive le plus fortement, davantage encore que l'assurance maladie. Nous devons appréhender son devenir en priorité, d'autant que ce risque forme presque la moitié, en masse, de la sécurité sociale, tous régimes confondus.

Pour baliser notre réflexion commune, je précise d'entrée de jeu qu'il est hors de question de bouleverser les fondements de l'assurance vieillesse. Elle ne peut reposer que sur la répartition. Je l'ai dit avec force à plusieurs reprises et publiquement. Ce sont les actifs qui paient pour les retraités. Inutile de s'engager dans une discussion sans objet. Personne ne peut songer à substituer la capitalisation à la répartition.

En revanche, il nous appartient d'améliorer le système, si l'on veut éviter une charge écrasante des cotisants dès les premières années du troisième millénaire, compte tenu de la proportion qui sera alors atteinte par le troisième et le quatrième âge.

J'avais demandé à une commission présidée par M. Pierre Schopflin, inspecteur général des affaires sociales, et composée d'experts, de représentants des partenaires sociaux et des régimes de vieillesse, de prolonger le constat établi par le groupe Tabah, du Plan, par des orientations et des propositions.

Les deux axes des conclusions du rapport visent, d'une part, à renforcer la contributivité des régimes d'assurance vieillesse, en supprimant en particulier un certain nombre de droits gratuits qui dérogent au principe de l'assurance, d'autre part, à différer le départ de la vie active par des formules de retraite progressive.

La retraite à soixante ans est, en effet, un droit et nous l'avons reconnu ; mais nous avons voulu supprimer - et l'Assemblée nous a suivis - les formules de retraite couperet qui transformaient ce droit en obligation.

Les conventions collectives devront désormais être conformes à ce principe de liberté. Le retrait de la vie professionnelle, en effet, est une affaire de choix personnel pour chacun. Rien n'était plus odieux que ces exclusions brutales du monde du travail, sous couvert de conquête sociale, exclusions dont nous avons eu maints exemples ces dernières années.

Cela étant dit, au-delà de la répartition, qui inspire tant les régimes de base que les régimes complémentaires, personne ne peut contester qu'il est judicieux de développer les formes d'épargne-retraite. Chacun de nous peut et doit, au cours de sa vie active, faire des arbitrages entre la fonction consommation et la fonction épargne, et c'est l'expression de la liberté individuelle que de souhaiter songer à ses vieux jours.

Que cette forme de capitalisation vienne s'ajouter, en complément, aux régimes de répartition, qui trouverait en vérité à y redire ?

Nous devons, en tout cas, mesdames, messieurs les députés, faire preuve de rigueur et d'initiative pour consolider les régimes collectifs et ouvrir la prévoyance libre.

Pour l'assurance maladie, nous avons d'abord à être fidèles au principe qui régit, depuis l'origine, notre système de santé, et que je rappelais, il y a un instant : l'égalité d'accès de tous aux soins. Toute notre conduite et l'ensemble de nos choix doivent se déduire de cet impératif catégorique.

J'écarte donc, d'emblée, la sempiternelle « médecine à deux vitesses ». D'ailleurs, si on voulait la mettre officiellement en œuvre, ce serait, fatalement, pour exclure les riches, et non les pauvres.

M. Edmond Alphandéry. Exactement !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Le rapport Nora, au demeurant pénétrant et dense, ne dit rien d'autre. Il suggère de privatiser le petit risque, sauf pour un noyau dur d'assurés défavorisés qui resteraient couverts par la sécurité sociale et seraient même pris en charge à 100 p. 100, par le biais d'une aide personnalisée à la santé.

Mais malgré son ingéniosité et sa générosité, ce montage crée une ségrégation en fonction du revenu, et nous savons que ce critère peut être discuté, sur le plan des principes, et qu'il est probablement incertain en pratique.

Il reste à cerner les problèmes effectifs. Par commodité, je prendrai pour références, tour à tour, la demande et l'offre de soins.

Du côté de la demande, je tiens à rappeler combien la consommation médicale est concentrée : 1 p. 100 des assurés représente 40 p. 100 de la dépense. On ne peut guère agir sur ce phénomène bien connu. C'est l'objet même de la solidarité que de garantir la protection des plus éprouvés.

Il me paraît évident qu'il faille écarter les formules d'épargne-maladie, par lesquelles on intéresserait les assurés à des économies, en laissant à leur libre disposition le montant d'un « compte-santé » qui serait alimenté chaque année d'une façon égalitaire.

Les bien-portants y trouveraient probablement leur bénéfice, mais que dire pour les malades ? Des projets de cette nature ont pourtant fleuri depuis vingt ans. Je crains qu'ils ne nient tous la solidarité.

En revanche, les assurés doivent avoir l'intelligence de leur santé et les ordonnateurs de soins l'intelligence des incidences financières de leur art. Les caisses nationales responsables de l'assurance maladie des trois grands régimes, général, agricole et travailleurs indépendants, l'ont bien compris, en développant de concert leurs programmes de modération des dépenses.

C'est là un vaste champ ouvert à notre imagination, car l'objectif est évidemment de responsabiliser les uns et les autres.

Du côté de l'offre, je ne crois pas que nous devions renoncer à notre système. Les Français y sont profondément attachés. Certes, nous avons vu beaucoup d'exemples étrangers et il m'appartient sans doute de les évoquer.

Je prendrai donc deux exemples extrêmes, celui du « tout-Etat » et celui du « sans-Etat ».

Le premier est celui du service national de santé, par exemple de type britannique. Il exclut les principes de liberté. Le libre choix du médecin n'est plus réellement auto-

risé et le libre accès aux hôpitaux est interdit de fait par la parcimonie des structures d'accueil. Les listes d'attente sont célèbres au Royaume-Uni. C'est en fait une forme de répartition de la pénurie. On est garanti, certes, mais on perd une bonne part de la liberté de se soigner.

A l'inverse, le système des Etats-Unis procède d'une conception libérale extrême. On a pourtant fait grand cas au cours de ces derniers mois d'une formule de protection collective, mise en place dans ce contexte.

L'idée est simple. Contre un abonnement annuel, l'usager est pris en charge par un réseau de soins qui lui assure à la fois prévention et réparation. Ce système, que l'on désigne habituellement par ses initiales, H.M.O., a suscité un certain engouement en France et il a même provoqué des tentatives théoriques de transposition.

L'objectif du système est de mettre les réseaux en situation de concurrence, ce qui est censé jouer à la baisse. Chacun d'eux offre un abonnement annuel à ses clients et les lois de l'offre et de la demande voudraient, au moins dans l'abstrait, que ce forfait représente le meilleur « rapport qualité-prix », comme on dit maintenant.

L'inconvénient majeur de ce système, mesdames, messieurs les députés, est de conduire à une sélection par l'argent - les réseaux les plus prestigieux demandant des forfaits plus élevés que les autres - et souvent aussi de conduire à une sélection des risques, les personnes âgées et les grands malades étant plutôt refusés.

Enfin, il est piquant d'observer aussi que ce système d'inspiration libérale supprime de fait le paiement à l'acte et la liberté de prescription.

On conçoit mal que nos compatriotes puissent accepter une telle altération de leur organisation sanitaire.

La marge de jeu est donc étroite : il s'agit probablement moins de transformer que d'améliorer l'existant. Il nous faut des perspectives et des instruments de régulation. Or des gains de productivité peuvent être obtenus.

Si l'on prend, ainsi, le système hospitalier, on doit d'abord s'interroger sur la complémentarité du public et du privé voulue par la grande loi de tolérance sanitaire de 1970. L'articulation est-elle optimale ?

D'un point de vue plus interne, il faut se demander si la conception et le rôle des établissements de soins répondent bien à l'obligation de rentabilité.

En particulier, le budget global, institué par nos prédécesseurs, et que nous avons conservé, devrait probablement être adapté de manière à favoriser les hôpitaux les plus dynamiques. Je sais que Mme Barzach n'a pas cessé de se préoccuper de cet aspect des choses.

Au-delà, les alternatives à l'hospitalisation, qui ont d'ailleurs été évoquées devant votre assemblée par Mme Barzach en réponse notamment au docteur Ghysel, doivent être analysées et éventuellement encouragées - de même, la séparation entre le social et le sanitaire gagnerait à être mieux marquée. Il est profondément anormal que des personnes âgées non malades soient maintenues dans des services actifs de médecine alors qu'à tous égards des structures d'accueils spécifiques seraient mieux à même de satisfaire leur atteinte.

Le médicament dont un rapport déjà ancien réclamait « le bon usage » - je pense au rapport du professeur Simon - pourrait faire l'objet d'un conditionnement par boîtier standardisé à l'intérieur d'une même classe thérapeutique. Cette simplification - c'est une piste parmi d'autres - serait probablement de nature à éviter des gaspillages.

Enfin, après avoir forcément réfléchi au problème incontournable de la démographie médicale et sans remettre en cause la liberté de prescription, des profils plus contraignants que ne le sont les actuels tableaux statistiques d'activité des praticiens, les fameux T.S.A.P., pourraient être envisagés. La République fédérale d'Allemagne, tout en développant un système d'étroite concertation avec les professions de santé, est ainsi parvenue à diminuer la rémunération des trop gros prescripteurs.

Ce ne sont là, mesdames, messieurs les députés, que des pistes offertes à vos réflexions : mais ces exemples montrent que nous avons encore beaucoup de chemin à faire en termes de régulation si, ce dont je ne doute pas, nous voulons préserver l'originalité de notre système.

On m'a demandé en effet, en commission des finances, ce que je choiserais entre la couverture sociale généralisée et les principes de notre organisation actuelle, la liberté de notre

système de soins. Ma réponse, je la confirme ici, c'est qu'il faut précisément nous donner les moyens, demain, encore et toujours de les concilier !

Quant à la politique familiale, clé de voûte de notre espoir et de notre avenir, elle doit être examinée, bien sûr, avec les plus grandes précautions. Ne jouons pas les apprentis sorciers !

Mme Barzach, avec beaucoup de sagesse et de perspicacité, a recentré le dispositif sur la famille nombreuse et la petite enfance, dans la ligne, hélas interrompue, des efforts qui avaient été entrepris par Monique Pelletier. Le rattachement doit être poursuivi.

Il faut aussi probablement se préoccuper du partage entre les prestations familiales accordées à tous et celles qui le sont avec un critère de ressources.

Ces travaux ne peuvent être menés qu'en étroite concertation avec les partenaires sociaux réunis au sein de la caisse nationale d'allocations familiales et avec l'union nationale des associations familiales, interlocuteur officiel des pouvoirs publics.

J'aurai ainsi évoqué les risques.

J'en viens à la question des structures et des pouvoirs. Elle est absolument essentielle, parce que, aussi paradoxal que cela puisse paraître, la sécurité sociale est toujours en quête de sa constitution.

Pour les structures, on ne pourra pas ne pas poser le problème du régime unique. Nous avons, nous l'avons vu, une mosaïque de régimes. Faut-il les regrouper ? Il est bon de rappeler que c'était là l'objet d'une volumineuse proposition de loi relative à la protection sociale, présentée par un des groupes de cette assemblée en juin 1980.

Ce projet prévoyait la fusion progressive de l'ensemble des régimes de salariés et de non salariés, y compris, je le souligne en souriant, les régimes de retraites complémentaires. Le programme, pour faire bonne mesure, intégrait également l'U.N.E.D.I.C dans la protection sociale ainsi réunifiée.

M. Charles Ravet. On y mettait tout !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Sans prendre parti, je me devais de rappeler aux élus de la nation cette importante contribution à la philosophie sociale.

M. Alain Lamassoure, rapporteur. Des noms ! Des noms ! (Sourires.)

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Au cas où elle aurait échappé aux partenaires sociaux, si attachés à l'autonomie des régimes, notamment complémentaires et de chômage, je la leur remets en mémoire. De ce point de vue, elle vaut le détour.

Au moins autant que celle des structures, la question des pouvoirs est pendante.

Dans le régime général, les ordonnances de 1967 avaient décidé le transfert de toutes les responsabilités de gestion, pour l'administration mais aussi pour le risque lui-même, aux partenaires sociaux. Chaque branche devait assurer son auto-équilibre, au besoin par une augmentation des cotisations ou une diminution des prestations.

Est-il hasardeux de constater, néanmoins - même si, je n'en doute pas, je m'attirerai quelques sèches remarques de la part de certains responsables syndicaux - que les partenaires sociaux n'ont pas voulu du pouvoir financier que l'Etat a dû assumer à leur place, par défaut ?

Les partenaires sociaux se sont cantonnés à l'administration. Je n'adresse de reproche à quiconque. Je relève simplement une évidence.

Au demeurant, l'administration a été assumée de manière remarquable et on ne rendra jamais assez hommage aux compétences, à la disponibilité et au dévouement des responsables élus des caisses, de toutes les caisses.

Il n'en reste pas moins, mesdames, messieurs les députés, que l'Etat supporte aujourd'hui la responsabilité morale et financière d'un système dont il n'a pas l'administration. Cette ambigüité est malsaine et il faut clarifier la part prise par les uns et par les autres. Le « vague du pouvoir », comme le disait Valéry, n'est plus de mise.

Il faut donc décider d'un dispositif de partage. La place respective des organisations syndicales et professionnelles et celle éventuelle de l'Etat doivent désormais être définies.

L'Etat, c'est à la fois le Parlement et le Gouvernement. J'aurai l'occasion de le répéter lorsque j'aborderai l'étude de la proposition de loi dont M. Michel d'Ornano avait pris l'initiative.

Il reste qu'il est nécessaire que l'organisation des pouvoirs dans le social soit arrêtée en même temps que les grandes orientations à retenir pour les trois risques, les deux aspects étant complémentaires.

Quant au problème du financement de la sécurité sociale, il doit être considéré en fonction de l'évolution économique et technologique.

Le principe actuel, nous le savons, tant pour les salariés que pour les travailleurs indépendants, est d'asseoir les cotisations sur les revenus professionnels. C'est là la trace d'ailleurs de la tradition mutualiste dont la sécurité sociale est l'héritière.

Certains envisagent un « impôt machine », pour relayer la conception actuelle. D'autres penchent pour une fiscalisation par la voie de l'impôt direct ou de la T.V.A.

Quoi qu'il en soit, deux considérations me paraissent devoir demeurer à l'esprit.

La première, c'est la constitution du marché unique européen en 1992. Nos entreprises sont d'évidence, - je ne porte aucun jugement de valeur - celles qui subissent la plus forte charge sociale, dans le concert communautaire. Il y a là un handicap évident pour notre compétitivité.

De là découlent deux séries de conclusions contradictoires : premier type de conclusion, il faut réduire la « pression sociale » ; deuxième type, il faut substituer l'impôt à la « pression sociale ».

Je laisse le débat vraiment ouvert, vous le constatez. J'ajoute simplement qu'il nous faudra être vigilants quant à la juste répartition de la « pression sociale » entre les entreprises et les ménages dans le nouveau contexte.

La seconde référence, c'est évidemment la relation qui existe entre le financement et les structures. Nous avons à respecter pour demain un schéma de cohérence. A l'heure actuelle, les gestionnaires des caisses sont gestionnaires parce qu'ils sont également les payeurs.

Il y a là une harmonie venant de la prise en compte du seul critère, dans les deux cas, de l'intervention du monde du travail.

Il va de soi que la fiscalisation, sous une forme quelconque, introduirait l'Etat dans la gestion. On imagine mal que l'Etat puisse payer en aveugle, sans être partie prenante dans les décisions des caisses.

Qu'il soit bien entendu, de nouveau, que je me contente de fixer un cadre à la réflexion sur un sujet souvent abordé, mais toujours en souffrance.

Cela aura d'ailleurs été le cas pour l'ensemble des problèmes qui se posent. Et si j'avais l'audace de souhaiter organiser et clarifier notre débat, je répèterais volontiers qu'il est six questions auxquelles il faut, ici même, et lors des états généraux, tenter de trouver réponse.

Comment assurer l'équilibre de nos régimes vieillesse en recherchant, notamment, de nouveaux modes de départ de la vie active ?

Comment nous donner, en permanence, les moyens d'une politique familiale conforme à nos ambitions ?

Comment redéfinir le rôle de l'hôpital et d'autres structures d'accueil à degré de médicalisation progressif, afin d'assurer à la fois la diffusion généralisée du progrès médical et le ralentissement du rythme d'augmentation de la dépense hospitalière ?

Comment garantir une modération concertée des dépenses de médecine de ville en pérennisant les principes sur lesquels elle est établie ?

Comment adapter les modes de financement pour mettre en œuvre une solidarité nécessaire et respecter nos contraintes économiques ?

Comment gérer la sécurité sociale, afin que les choix fondamentaux reviennent aux partenaires concernés et qu'ils soient l'expression réelle de la volonté des Français, à la fois en tant qu'assurés, que cotisants, que contribuables et qu'acteurs de la vie économique ?

Voilà, mesdames, messieurs les députés, l'énoncé des grands types de problèmes qui occuperont les états généraux. La part que vous apporterez d'ores et déjà à cette interrogation solennelle éclairera, j'en suis persuadé, le reste du processus pour les mois qui viennent.

Après l'achèvement de l'ensemble des travaux, des solutions seront élaborées et le Parlement sera saisi de nouveau de propositions concrètes après avoir ainsi collaboré en amont à la pensée en gestation.

Et c'est sans doute le moment de bien préciser que le Gouvernement - ce gouvernement - ne se dérobera pas devant ses responsabilités. Si des mesures, dont l'opportunité aurait été établie, pouvaient faire, rapidement, l'objet d'un consensus minimum, nous ne reculerions pas devant leur mise en œuvre. Au demeurant, et quels qu'aient pu en être les risques, nous avons déjà fait la preuve - je crois - de notre détermination.

Qu'on en finisse donc avec les faux procès.

Nous n'avons jamais prétendu, avec les mesures d'urgence que je vais maintenant vous présenter, apporter une solution permanente et durable aux problèmes de la sécurité sociale. Comme les Sages l'ont souligné, dès lors que leur procédure était lancée, il ne pouvait être question d'anticiper sur leurs conclusions. Curieux paysage public, décidément, où l'absence de concertation préalable fait bondir, mais où le choix et le respect de la concertation sont forcément confondus avec l'indécision !

Mesdames et messieurs les députés, vous avez donc sans attendre à débattre d'un ensemble de mesures d'urgence qui viennent d'être arrêtées par le Gouvernement.

Je voudrais maintenant présenter très brièvement ce plan et le situer dans le contexte que je viens de tracer. J'en viendrai ensuite à l'examen de la proposition de loi émanant du président d'Ornano.

Sur le plan financier, donc, en tout premier lieu, quelle est la situation ?

Le déficit prévisionnel du régime général pour 1987 est évalué, à législation constante, à vingt-quatre milliards de francs et à une quarantaine de milliards pour 1988. L'insuffisance de trésorerie devrait atteindre quinze milliards de francs au 31 décembre 1987.

Les chiffres et les analyses sur lesquels sont basées ces prévisions ne sont pas contestés. Aucune des organisations consultées par le comité des sages ne les a remis en cause.

Il était donc exclu évidemment de rester l'arme au pied. Le Premier ministre, dans sa lettre de mission adressée à chacun des Sages, avait souhaité que le comité se prononçât sur le degré d'urgence du redressement de la trésorerie et, le cas échéant, sur la nature des mesures à prendre.

Il était évident que ce point devait être intégré dans les états généraux. Il eût été irréal de débattre du long terme sans avoir réglé les problèmes immédiats. Car il y allait de la survie de la sécurité sociale. Sinon, elle était en cessation de paiement, je pése mes mots, avant la fin de l'année.

Les Sages, en tout cas, ont réagi dans ce sens. Ils ont constaté que le « phénomène structurel » de l'écart entre le rythme de croissance de prestations et celui des cotisations « rendait prévisible la situation financière actuelle du régime général ».

Les tergiversations que j'évoquais, il y a quelques instants, étaient, par là, condamnées. Le comité poursuit en disant que les estimations « qui prennent appui sur les travaux de la commission des comptes de la sécurité sociale dont la qualité a été reconnue... conduisent à penser que des mesures d'urgence s'imposent ».

Il écarte une nouvelle action de modération des dépenses qui nécessiterait de trop longs délais.

Il préconise une solution globale à deux branches : une mesure destinée à faire prendre conscience « sans délai » de la « nécessité d'une meilleure maîtrise des dépenses de l'assurance maladie ». Il s'agirait d'interdire la publicité en faveur des boissons alcoolisées et du tabac et de relever le prix de ces produits, pour en affecter le produit, éventuellement, à la sécurité sociale.

Une recette immédiate par ailleurs, « sous la forme d'un prélèvement exceptionnel et temporaire » qui tienne compte, en substance, du double impératif d'efficacité et d'équité. Faute de mieux, le comité se disait « conduit à recommander par nécessité la formule du prélèvement sur le revenu imposable malgré ses imperfections ».

Le Gouvernement a suivi, au plus près, l'esprit de ces orientations dans le plan d'urgence qu'il a arrêté.

Je précise même qu'il a repris l'avis des Sages sur le tabac, dont le prix sera augmenté de 2 p. 100 au 1^{er} août, et sur l'interdiction de la publicité pour les alcools à la télévision.

Vous savez que ce fut là l'objet d'un amendement dont vous avez eu à débattre tout récemment et qui, de surcroît, réglemente ladite publicité sur les autres médias.

Mais, au-delà, je voudrais expliciter la philosophie de l'ensemble de ces mesures.

Que nous avaient dit les Sages ?

Qu'il fallait des recettes de caractère provisoire ;

Qu'il fallait faire appel à l'ensemble des revenus, quelle que soit leur nature ;

Qu'il fallait que la solution retenue exprime la solidarité nationale ;

Qu'il fallait atténuer l'effort demandé aux plus défavorisés, à la faveur d'une charge proportionnellement plus lourde pesant sur les titulaires de certains revenus.

Le Gouvernement s'en est tenu à ces quatre orientations.

Au titre de la solidarité contributive, les cotisations maladie et vieillesse des salariés sont relevées respectivement de 0,4 p. 100 et de 0,2 p. 100. Cette majoration est enfermée strictement dans le temps : elle s'applique pour la période du 1^{er} juillet 1987 au 30 juin 1988.

Pour bien marquer que cet effort sera à partager par tous les assurés, il est précisé que l'augmentation concernera également les non-salariés, selon des modalités appropriées que nous commençons à définir.

Au titre de la solidarité nationale, une série de mesures s'ajoute aux précédentes.

D'abord, un prélèvement supplémentaire de 1 p. 100 sera perçu sur les revenus et les plus-values des capitaux mobiliers et des immeubles actuellement soumis à l'impôt sur le revenu. Le produit en sera affecté à l'assurance vieillesse du régime général. J'insiste sur le fait que ce prélèvement, lui aussi exceptionnel et temporaire, s'élève à 1 p. 100, alors que l'effort contributif des assurés sur leurs cotisations de sécurité sociale est limité à une hausse de 0,4 p. 100 pour la maladie et de 0,2 p. 100 pour la branche vieillesse.

Le rappel de ces chiffres doit suffire à faire litière des critiques de ceux qui, probablement mal informés, prétendent que les revenus des capitaux auraient été privilégiés. L'inverse est vrai. Qu'on ne brandisse pas la différence en valeur absolue du produit de ce prélèvement et de celui de l'augmentation des cotisations. Il faut évidemment tenir compte, pour opérer une comparaison valable, de la structure des revenus en France. Le produit des revenus du capital est de l'ordre de moins de 130 milliards de francs, celui des salaires à peine inférieur à 1 800 milliards de francs. Le rapport est donc, pratiquement, de un à quinze.

M. Georges Haga. Et alors ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Qu'on ne s'étonne pas, dans ces conditions, que le prélèvement de 1 p. 100 dégage 1,7 milliard de francs contre un peu plus de 10 milliards de francs pour la majoration des cotisations du régime général. J'observe que le rapport est de un à six.

M. Michel Coffineau. Et les quinze milliards de cadeaux ?

M. Georges Haga. Nous vous répondrons, monsieur le ministre !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. J'ajoute que les contribuables seront également appelés, le 1^{er} février 1988, à verser le prélèvement de 0,4 p. 100 sur leurs revenus en faveur de l'assurance vieillesse, comme ils l'avaient fait au début de cette année.

Il est prévu, en outre, de réduire le taux de la T.V.A. applicable aux médicaments de 7 à 5,5 p. 100 à compter du 1^{er} août prochain, ce qui profitera, de fait, au régime général et, d'une manière plus générale, à tous les consommateurs.

Quant à la recette provenant du relèvement, à la même date, du prix du tabac, elle sera reversée tout entière au régime général.

L'Etat apportera de surcroît une contribution à la caisse nationale d'assurance maladie du régime général pour la reprise en compte progressive, financière et non organique, de la sectorisation psychiatrique - qui avait été mise à la charge de l'assurance maladie par des décisions prises en 1985.

Globalement, ce plan rapportera 21,3 milliards de francs au régime général pour 1987 et 1988, si l'on y intègre le produit du prélèvement de 0,4 p. 100 de février 1988.

Je relève, pour couper court à des allégations sans fondement, que l'effort contributif des assurés représente moins de la moitié de ce total, soit 10,4 milliards de francs.

Le souci d'équilibre entre les deux formes de solidarité a donc été scrupuleusement respecté.

En tout cas, le projet de loi qui vous est soumis reprend les éléments de nature législative de ce dispositif. Il vous est ainsi demandé de vous prononcer :

Sur l'institution du prélèvement supplémentaire de 1 p. 100 sur les revenus du capital financier et immobilier ;

Sur la baisse de la T.V.A. sur les médicaments ;

Enfin, sur le relèvement de 0,2 point de la cotisation vieillisse des fonctionnaires, seule cotisation, vous le savez, dont le relèvement doit être soumis à l'autorisation du Parlement.

Cet apport exceptionnel, mesdames et messieurs les députés, nous permettra de maintenir le régime général en situation d'équilibre pour le court terme. Mais il ne s'agit évidemment là que d'une étape. Ces décisions ne préjugent pas les réformes en profondeur qui restent indispensables pour le moyen et le long cours. Le plan d'urgence n'est qu'un relais dans la réflexion, certes indispensable pour éviter la rupture, mais à l'ambition tout à fait limitée. Je remercie M. le rapporteur général de l'avoir admis, et j'en profite pour le féliciter de la qualité et de la hauteur de vue du rapport qu'il nous a présenté.

C'est dans ce contexte que se situe également la proposition de loi organique de M. Michel d'Ornano, proposition dont je dois dire qu'elle traduit, chacun le sait, un souhait que le Parlement, très légitimement, a déjà eu, à plusieurs reprises, l'occasion d'exprimer.

Ce souhait est clair, il peut se résumer ainsi : il n'est plus possible que les sommes considérables qui concernent, aussi bien sous forme de prélèvements que sous forme de prestations, l'ensemble de la population française restent à l'écart de tout débat public.

Je conçois également parfaitement que le Parlement soit irrité de se voir périodiquement sollicité pour des mesures d'urgence visant à rétablir l'équilibre des finances de la sécurité sociale, dont il sait ce que veut bien lui dire le Gouvernement, sans avoir le moyen de prendre, régulièrement, une vue d'ensemble de la situation.

Nos concitoyens ont le droit d'être avertis des choix qui s'imposent en matière de protection sociale. Quant à leurs représentants, ils doivent avoir la faculté de prendre connaissance et de se prononcer en toute clarté sur les masses et l'évolution des dépenses de sécurité sociale.

D'ailleurs, comment pourrait-il en être autrement ?

Comment pourrait-il en être autrement lorsque ce qu'on appelle, peut-être improprement, le « budget social de la nation » excède de quelque 30 p. 100 le volume du budget de l'Etat ?

Comment pourrait-il en être autrement lorsque les dépenses globales de sécurité sociale représentent elles-mêmes 30 p. 100 du produit intérieur brut ?

Comment pourrait-il en être autrement lorsque le rapport est si étroit entre les choix qui sont faits en matière de financement de la protection sociale et ceux qui peuvent être faits dans le domaine de l'économie ?

Comment pourrait-il en être autrement, en un mot, lorsqu'on connaît le degré d'interaction entre l'économie et le social ?

Pour autant, il faut évidemment faire en sorte que les initiatives qui seraient prises soient compatibles avec les choix retenus en matière d'organisation interne et de mode de fonctionnement de la sécurité sociale.

Il fallait effectivement être prudent quant aux modalités juridiques à retenir.

Cette constatation conduisait forcément à se poser une question, une question fondamentale et préalable :

N'y avait-il pas, cette année, dans les circonstances présentes, risque de contradiction entre l'examen d'une telle proposition et la procédure des états généraux, compte tenu, d'une part, des objectifs que leur avait impartis le Premier ministre et, d'autre part, des dates d'examen de la proposition de loi et de réunion des états généraux.

La question se posait d'autant plus que le problème des responsabilités dans la gestion et les grands choix en matière de sécurité sociale sera, comme j'ai déjà eu l'occasion de l'indiquer, un des problèmes centraux, un des problèmes cruciaux à débattre et à régler.

Certains ont donc pu se demander s'il était légitime que le Parlement conclue et sanctionne le débat national avant même qu'il n'ait été lancé et qu'il ait pu se développer.

Les ordonnances de 1967 ont confié aux partenaires sociaux, en tant que gestionnaires du système, des responsabilités qui n'ont pu être totalement assumées. A la veille des états généraux, ils en sont encore théoriquement les détenteurs.

Un enjeu de la consultation nationale consiste précisément à déterminer si l'objectif fixé en 1967 peut ou non être atteint et, si oui, comment. Des perspectives pourraient à l'inverse paraître s'ouvrir qui tendraient, comme ce fut le cas en matière de protection contre le chômage, à faire un partage entre ce qui apparaîtrait relever des mécanismes d'assurance - donc de la responsabilité exclusive des cotisants - et ce qui relèverait de la solidarité nationale, qui serait de la compétence non moins exclusive de l'Etat, c'est-à-dire du Gouvernement et du Parlement.

Les modalités juridiques précises à retenir pour l'intervention nécessaire du Parlement dont vous allez être invités à poser définitivement le principe, dépendront de l'évidence des réponses qui seront apportées à ces questions. Rien ne serait pire que de définir ensemble, d'entrée de jeu, des mécanismes qui pourraient passer, sûrement à tort, pour transférer à l'Etat l'intégralité de la gestion de la sécurité sociale.

Je sais gré à M. Michel d'Ornano d'avoir parfaitement compris le problème et d'avoir accepté, en conséquence, que le vote définitif du texte qui résultera de sa proposition n'intervienne qu'au lendemain des états généraux, c'est-à-dire, en pratique, pendant la session budgétaire.

La proposition dont vous êtes saisis au terme des débats de votre commission des lois me paraît parfaitement poser le principe de l'information et du contrôle du Parlement - et il faut que chacun soit conscient du fait que votre décision sera irréversible : les modalités seront précisées, mais votre droit de débat annuel sera posé dans un domaine qui ne se confond pas avec l'Etat, mais qui pourtant, pour l'instant, comme nous venons de le voir, requiert son intervention et parfois son soutien.

Je tiens donc à remercier la commission des lois et son rapporteur, M. Lamassouze,...

M. Georges Hago. Encore lui ? (Sourires.)

M. Etienne Pinte. Toujours lui !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. ... pour le travail remarquable qu'ils ont accompli.

Il convient, en effet, de mettre en place un contrôle qui sache concilier l'autonomie du système et cette responsabilité permanente de l'Etat qui ne doit pas seulement être sollicitée dans les moments de difficulté.

L'examen annuel d'un projet de loi dit de finances sociales portant approbation, dans son état actuel, d'un rapport sur les comptes prévisionnels des régimes obligatoires de sécurité sociale répond à cette légitime préoccupation qu'a exprimée M. le président de la commission des finances. Le Gouvernement serait ainsi conduit à rendre compte ultérieurement et régulièrement des conditions dans lesquelles les prévisions initialement retenues par le Parlement auront été réalisées.

C'est à la session budgétaire que nous pourrions apprécier, les uns et les autres, de façon définitive, les précisions à apporter à ce dispositif qui constituera dans l'intervalle une pièce supplémentaire, capitale, au dossier des états généraux.

Mesdames, messieurs les députés, Péguy distinguait, dans l'histoire, les périodes - phases de transition - des époques, moments des grandes décisions. Je crois que nous sommes à l'aube d'une époque de la sécurité sociale.

Le plan de 1945 avait marqué l'ère des droits.

La réforme de 1967 avait ouvert une ère financière, qui se combinait d'ailleurs avec la première. Nous sommes aux lisières de l'ère des innovations. Le rendez-vous actuel est peut-être plus important encore que celui de 1967. Nous avons en effet à procéder à un réexamen en profondeur sans trahir les principes originels.

Dans *La pesanteur et la grâce*, Simone Weil notait que « la pratique est prescrite par l'intelligence des préceptes ».

C'est cet esprit neuf, alliant le respect de l'héritage à l'adaptation aux circonstances, qui doit nous animer.

Oui, la sécurité sociale est une aventure, mais ce sera l'aventure de notre fidélité. *(Applaudissements sur les bancs des groupes du R.P.R. et U.D.F.)*

3

RAPPEL AU RÈGLEMENT

M. Georges Hage. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

M. le président. La parole est à M. Georges Hage, pour un rappel au règlement.

M. Georges Hage. Mon rappel au règlement se fonde sur l'article 58 du règlement.

Nous venons d'ouvrir la discussion sur le projet de loi relatif au financement de la sécurité sociale ainsi que sur la proposition de loi de M. d'Ornano.

Le financement de la sécurité sociale est une grande question qui est au centre de l'actualité et, si notre pratique militante et législative ne nous l'eût appris, le discours en forme de manifeste de M. le ministre ne nous l'eût point laissé ignorer. On me permettra cependant de mettre en cause brièvement certaines de ses analyses historiques *(Protestations sur les bancs du groupe U.D.F.)*

Plusieurs députés des groupes du R.P.R. et U.D.F. Ce n'est pas un rappel au règlement !

M. le président. Ce n'est pas un rappel au règlement, monsieur Hage !

M. Georges Hage. J'y arrive !

M. le président. Je vous ai donné la parole pour un rappel au règlement et pas pour intervenir dans le débat. Si vous l'aviez souhaité, vous auriez pu vous inscrire dans la discussion générale mais vous ne l'avez pas fait.

M. Georges Hage. J'ai ressenti presque comme un fait personnel *(Rires et exclamations sur les bancs des groupes du R.P.R. et U.D.F.)...*

M. le président. Alors, exposez-le !

M. Georges Hage. ... certains propos de M. le ministre.

Il a, en effet, cité les paroles de quelques-uns de mes ancêtres, sur ces bancs s'entend, mais sans évoquer ni le contexte ni la conjoncture historique. Quand on procède de la sorte, monsieur le ministre, on s'expose à des falsifications historiques.

J'en reviens, monsieur le président, à mon propos.

Tandis que nous débattons du financement de la sécurité sociale, se discute entre les deux assemblées, c'est-à-dire dans ce que j'appellerais, même si c'est un néologisme, « l'espace bicaméral », le sous-amendement Lamassoure dont vous savez qu'il a pour objet d'infliger aux fonctionnaires la retenue d'une journée entière de salaire même pour un arrêt de travail d'une heure. Or ce sous-amendement connaît une véritable fortune législative, puisque c'est maintenant l'ensemble des salariés du secteur public que le Gouvernement voudrait pénaliser.

M. le président. Monsieur Hage, je vous prie de revenir à l'ordre du jour.

M. Georges Hage. J'y reviens, monsieur le président, mais je tenais à souligner que le droit de grève est, lui aussi, au centre de l'actualité, car les fonctionnaires de l'Etat et tous les salariés refusent, avec raison, cette atteinte au droit de grève qui est inscrit dans la Constitution. *(Exclamations sur les bancs des groupes du R.P.R. et U.D.F.)*

M. Jean Kiffer. Cela suffit !

M. Georges Hage. Cet après-midi, se déroule une grande manifestation organisée à l'initiative de la C.G.T. *(Protestations sur les mêmes bancs. - Applaudissements sur les bancs du groupe communiste.)*

M. le président. Monsieur Hage, n'abusez pas !

M. Philippe Lagras. C'est un clip publicitaire, le nouveau clip de la C.G.T. !

M. Georges Hage. Cette manifestation, partie du Trocadéro, aboutira à Boulogne-Billancourt, non par hasard, mais parce que neuf délégués du personnel y ont été sanctionnés par l'arbitraire de l'Etat patron.

Il nous a été annoncé - et j'en arrive à mon rappel au règlement - que les manifestants enverraient des délégations à l'Assemblée. Celles-ci y arrivent et le groupe communiste voudrait les recevoir parce qu'il a le souvenir de ce qu'est le droit de pétition.

C'est pourquoi - et j'en viens à notre demande - *(Rires et exclamations sur les bancs des groupes du R.P.R. et U.D.F.)* il souhaite une suspension d'une demi-heure pour recevoir les délégations.

M. le président. Monsieur Hage, je vous l'accorderai à dix-huit heures, puisque je léverai alors la séance. *(Applaudissements sur les bancs des groupes du R.P.R. et U.D.F. - Protestations sur les bancs du groupe communiste.)*

M. Georges Hage. Je croyais que la suspension était de droit !

M. Jean Jaroaz. Elle est de droit !

4

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE CONTROLE DES FINANCES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Reprise de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi et des conclusions d'un rapport

M. le président. Nous poursuivons : la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi portant diverses mesures relatives au financement de la sécurité sociale et la discussion des conclusions du rapport de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République sur la proposition de loi organique de M. Michel d'Ornano et plusieurs de ses collègues relative au contrôle du Parlement sur les finances des régimes obligatoires de sécurité sociale.

La parole est à M. Michel d'Ornano, président de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan.

M. Michel d'Ornano, président de la commission des finances. Monsieur le président, madame, messieurs les ministres, mes chers collègues, nous discutons cet après-midi d'un projet de loi présenté par le Gouvernement et d'une proposition de loi qu'un certain nombre de députés et moi-même avons déposée.

Ce projet de loi part d'une constatation, le déficit de la sécurité sociale - il sera de l'ordre de 15 milliards de francs pour 1987 et de 40 milliards en 1988, soit 55 milliards en deux ans - et de la nécessité de financer ce déficit. Il nous propose diverses mesures. Je ne traiterai naturellement pas des mesures techniques, que le rapporteur général, M. Robert-André Vivien présentera, tout à l'heure, avec son talent coutumier, ainsi que les rapporteurs pour avis, mais je voudrais mettre en lumière la dérive qu'il traduit dans les rapports entre le Parlement et le Gouvernement.

On nous présente, en effet, des mesures dont certains disent qu'elles sont urgentes - c'est sûr - alors que d'autres soulignent qu'elles sont conservatoires - cela est également vrai - tandis que d'autres encore les estiment provisoires, temporaires. Mais quel crédit peut-on apporter à ce dernier qualificatif ? Guère, à mon sens, car je n'ai pas l'impression qu'il faille se contenter de mesures provisoires.

Il est, en effet, évident, au vu du déficit, qu'il faut prendre des mesures de financement supplémentaires, d'autant qu'une évaluation des résultats prévisibles des dispositions proposées dans le projet de loi montre qu'il demeurera, en 1988, un déficit d'environ 38 milliards de francs. Par conséquent, je crains fort que l'on ne revienne alors devant nous pour nous demander d'adopter un train de nouvelles mesures, tout en maintenant, en prorogeant, voire en augmentant celles qui nous sont soumises aujourd'hui.

Lorsque je regarde ce qui s'est produit dans le passé je suis malheureusement conforté dans mes craintes.

Ainsi, monsieur le ministre, on nous a demandé l'année dernière, au moment de l'examen du collectif, de voter un prélèvement supplémentaire de 0,4 p. 100 sur les revenus des personnes physiques des années 1985 et 1986. Vous vous rappelez certainement les propos que j'ai tenus à l'époque. J'y reviendrai dans un instant.

Le Gouvernement nous avait indiqué, peu de temps après, qu'il espérait que la situation des comptes de la sécurité sociale pourrait être assainie à la fin de 1987 et que le prélèvement sur les revenus de 1986, qui devait intervenir en février 1988, pourrait être abandonné. Or il n'en est rien. Il faudra donc le maintenir et même trouver davantage d'argent.

J'avais demandé l'année dernière, lors de ce débat, que l'on réalise des économies sur les dépenses de sécurité sociale - en particulier dans la gestion - au lieu d'en appeler à la solidarité.

Vous aviez alors envisagé dix milliards de francs d'économies. Où en sommes-nous ? A cinq milliards, ce qui représente, en année pleine, à peu près huit milliards de francs. On n'a donc pas réalisé les économies attendues.

Vous aviez annoncé, monsieur le ministre, la constitution de groupes de travail au sein de la commission des comptes de la sécurité sociale et vous en attendiez des propositions pour apporter des solutions aux problèmes de la sécurité sociale. A l'époque j'avais exprimé mon scepticisme. Or, qu'en est-il sorti pour le moment ? Un seul groupe de travail s'est réuni et a rendu un rapport, celui sur l'assurance vieillesse. Ce rapport présente des propositions qui seraient efficaces aux environs de l'an 2005, mais pour ce qui est du court et du moyen terme, il se contente de souligner qu'il faut trouver des financements supplémentaires.

Bref, pour le moment, les parlementaires qui ont à voter des mesures que l'on vient régulièrement leur soumettre - en juin dernier, en juin de cette année - sont en plein brouillard. D'ailleurs, en nous tournant vers un passé plus lointain, nous constatons que ce brouillard a toujours existé.

Je pense ainsi au débat - que vous avez rappelé dans votre intervention, monsieur le ministre - entre M. Bérégovoy, qui venait de quitter le ministère des affaires sociales pour prendre celui des finances, et Mme Dufoux, qui lui avait succédé aux affaires sociales. L'un affirmait que les comptes étaient à peu près en équilibre et que l'on pouvait supprimer une partie du 1 p. 100, alors que l'autre appelait au secours en demandant des fonds supplémentaires.

Telle est la situation dans laquelle nous nous trouvons.

Que devient le Parlement dans tout cela ?

Eh bien ! le Parlement assiste à des débats sur les chiffres au sein des gouvernements ou dans les médias. Il écoute, il se tait, et, en fin de compte, il approuve, comme cela va encore être le cas, des mesures présentées comme devant être provisoires, temporaires, mais qui, en réalité, perdurent, sauf à être parfois suspendues au moment des périodes électorales.

Le Parlement est ainsi placé dans une situation inacceptable : au moment du budget, on lui fait adopter la décision de diminuer les prélèvements obligatoires et puis, dans le courant de l'année, on lui demande de voter des prélèvements supplémentaires, lesquels portent, au moins en partie, sur les impôts. En conséquence, les prélèvements obligatoires ne diminuent pas et le Parlement s'est déjugé en cours d'année par rapport au vote qu'il avait exprimé lors de l'examen de la loi de finances. Nous sommes ainsi placés dans une espèce de situation schizophrénique tenant, d'une part, à la dégradation constante des comptes de la sécurité sociale et, de l'autre, à la prise de conscience née à peu près en 1984, du fait qu'il était absolument indispensable, pour des raisons économiques, pour des raisons d'emploi, de diminuer les prélèvements obligatoires.

J'affirme, et nombre de parlementaires avec moi, que cette situation ne peut pas durer. Cela n'est pas digne du Parlement. Nous devons réagir, car le Parlement ne peut plus voter sans information, sans débat, des mesures destinées à boucher des trous.

Je ne suis d'ailleurs ni le premier ni le seul à le dire. Il suffit de se souvenir d'un passé récent, car de très nombreuses voix se sont élevées pour demander une intervention du Parlement.

Ainsi, le 1^{er} juin 1979, vous vous le rappelez bien, monsieur le ministre, a été déposée une proposition de loi Edgar Faure-Philippe Séguin qui demandait l'introduction dans la loi de finances d'un article recensant les dépenses des régimes légaux de sécurité sociale et un vote sur ce sujet.

Il y eut ensuite une proposition de M. Marette et de M. Icart demandant un vote sur le budget social de la nation.

Je rappelle encore un amendement Labbé-Chinaud qui tendait à introduire un contrôle sur les dépenses sociales de la nation. A chaque fois, il a été répondu qu'en application de la loi organique, ou pour des raisons d'opportunité, cela n'était pas possible ou que ce n'était pas le moment.

Monsieur le ministre, j'ai écouté l'argumentation que vous avez développée avec beaucoup de talent, et j'ai cru avoir avec vous un coup d'œil complice lorsque, après avoir affirmé que l'on attendait depuis longtemps la proposition de loi présentée par M. d'Ornano, vous avez indiqué : « Malheureusement, est-ce bien le moment ? » C'est vraisemblablement ce que vous vous étiez entendu répondre lorsque vous aviez déposé votre proposition de loi. Mais vous savez bien que ce n'est jamais le moment de déposer des textes qui dérangent, qui bouleversent quelque peu ou qui changent des habitudes. C'est la raison pour laquelle, contre vents et marées, je me suis tellement attaché au dépôt de cette proposition de loi.

Toujours dans un passé récent, d'autres voix se sont élevées. M. Bérégovoy affirmait déjà en 1982 que l'intervention du Parlement était nécessaire, et M. Goux surenchérisait. M. Bérégovoy a déclaré, au début de ce mois - et je partage son sentiment car il me paraît refléter la raison même - qu'il était normal, et même indispensable, que le Parlement soit plus impliqué dans le vote du budget social de la nation.

Au mois d'octobre dernier, la commission des finances elle-même, à l'unanimité des présents, dont plusieurs représentants du groupe socialiste d'ailleurs, souhaita, à la demande de M. Dehaine, rapporteur spécial sur la sécurité sociale, que les comptes sociaux de la nation fassent l'objet d'un contrôle parlementaire.

Tout cela n'est pas nouveau, et c'est la raison pour laquelle j'ai déposé cette proposition de loi avec la ferme intention d'aboutir.

Pour moi, elle répond d'abord à un besoin essentiel. A partir du moment où l'on nous demande de voter des impôts, les parlementaires doivent, comme la Constitution l'exige, contrôler la destination de ces fonds et avoir, à cet égard, toutes les informations nécessaires. Or tel n'est pas le cas actuellement.

Ma proposition de loi traite des rapports entre le Gouvernement et le Parlement et tend à changer la répartition entre ce qui est de nature réglementaire et ce qui relève de la loi. Celle-ci découlant de la loi organique, c'est à ce niveau qu'il faut modifier cette répartition fondée sur l'article 34 de la Constitution.

Je ne m'attendais pas que cette proposition de loi soulève autant de polémiques et provoque une telle levée de boucliers. On lui a intenté deux procès d'intention : elle conduirait à l'étatisation ; elle toucherait aux prérogatives des partenaires sociaux. (*Rires sur les bancs du groupe Front national (R.N.).*)

Puisque l'on parle, à tort pour ce qui concerne ma proposition, d'étatisation, il faudrait savoir où nous en sommes. Le Parlement vote déjà de très nombreuses contributions, subventions, participations à des prestations - pensons aux aides au logement. Si l'on faisait le compte de tout ce qui a trait, de près ou de loin, aux affaires sociales, on atteindrait près de 400 milliards de francs. L'étatisation est donc largement entamée, et le Parlement n'a ni contrôle ni moyens d'investigation sur toutes ces dépenses-là.

Ceux qui sont ici connaissent ma philosophie, qu'ils l'approuvent ou qu'ils la critiquent. Elle ne me porte pas à être favorable aux nationalisations. J'ai voté contre elles et pour les privatisations. Mon propos n'est pas du tout de faire que l'Etat se saisisse de sujets que d'autres sont mieux à même de traiter.

Si les partenaires sociaux pouvaient assurer le bon fonctionnement et l'équilibre de la sécurité sociale, je serais le premier à dire : n'y touchons pas ; cela ne nous regarde pas ! Mais ce qu'on nous demande, c'est de voter des crédits pour boucher des trous et de nous taire, de ne pas nous interroger sur la destination de ces fonds, de ne pas nous contrôler l'utilisation.

Dans ces conditions, ma proposition, loin de conduire à une étatisation, ne pourra, en précisant les rapports entre le Gouvernement et le Parlement, que les améliorer !

Monsieur le ministre, mes amis et moi nous voulons contrôler, comme c'est notre rôle, l'action du Gouvernement en la matière et non pas celle des partenaires sociaux !

Second procès d'intention qui m'est intenté : je souhaiterais précisément réduire les prérogatives de ces partenaires sociaux. Où a-t-on trouvé cela ? Un leader syndical a même prétendu que la sécurité sociale ne pourrait plus emprunter si le Parlement votait ma proposition de loi ! On peut se demander si elle doit le faire, mais ce n'est pas la question. Ma proposition ne touchait en rien aux prérogatives des partenaires sociaux. Chacun sait bien ici que les partenaires sociaux n'ont pas le pouvoir de fixer le niveau des cotisations ni des prestations. Leur véritable autonomie réside dans la gestion des caisses. En quoi ma proposition de loi touchait-elle à la gestion des caisses ? Absolument en rien !

Ces procès d'intention n'étaient donc pas justifiés. Mais dès lors qu'ils existent, il n'y a plus que deux attitudes possibles : soit on se lance dans les démentis et les contredémentis, soit on change effectivement les textes pour montrer qu'ils n'étaient pas fondés.

Or entre ma proposition de loi originelle et celle qui a été adoptée la commission des lois, sous l'impulsion de son rapporteur, l'essentiel de ce à quoi mes amis et moi tenions, les deux points sur lesquels nous ne pouvions transiger ont été sauvegardés.

La commission demande d'abord que l'on tienne compte du résultat des états généraux de la sécurité sociale, tels qu'ils seront soumis au Conseil économique et social, qui donnera son avis. Cela va de soi, c'est une excellente initiative.

Elle souhaite aussi qu'il y ait un vote unique, et non trois, sur les ressources, sur les dépenses évaluatives et sur l'article d'équilibre. En ce qui concerne ce dernier, je n'ai guère innové, puisque la loi fait déjà obligation à la sécurité sociale d'équilibrer ses comptes. Qu'il n'y ait qu'un vote, cela m'importe peu. J'y vois même des avantages si cela peut contribuer à dégonfler les procès d'intention et à simplifier la procédure.

L'important, pour moi, est que le Parlement, disposant des documents nécessaires, sera informé et que les commissions compétentes pourront examiner les comptes, mener des investigations et entendre les partenaires sociaux dont le rôle sera sans doute accru puisqu'ils pourront s'expliquer devant les rapporteurs des commissions qui prendront sûrement contact avec eux. Nous pourrions débattre et nous disposerons de cette sanction qu'est le vote du Parlement.

En présentant cette proposition de loi, mes amis et moi-même cherchions à atteindre deux objectifs.

Premier objectif : que les parlementaires puissent, comme l'exige la Constitution, contrôler l'usage de l'impôt qu'ils auront voté, c'est-à-dire du prélèvement qui est effectué sur les ressources des contribuables.

Second objectif : contribuer au retour à l'équilibre de la sécurité sociale. Les parlementaires aussi, madame et messieurs les ministres, peuvent avoir, sur ce sujet, des idées utiles. Encore faut-il qu'ils aient les moyens de les présenter.

Je voudrais vous rendre attentifs, mes chers collègues, aux masses qui sont en cause.

Depuis 1983, les conseils généraux ont la responsabilité de l'action sociale. En deux ans, de 1984 à 1986, pour celui que je préside - mais il en est de même pour tous les autres - les dépenses en ce domaine ont diminué de 5 p. 100 en francs constants sans que cela porte atteinte à l'effort de solidarité qui a, au contraire, augmenté. L'élimination des abus et des gaspillages, l'amélioration de la gestion ont permis ces économies.

M. Pierre Joxe. Quel hommage à la décentralisation !

M. Michel d'Ornano, président de la commission des finances. Monsieur Joxe, j'ai toujours rendu hommage à la décentralisation. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*) J'ai même accusé le gouvernement précédent, et en particulier son ministre de l'intérieur, d'avoir tenté de la freiner. (*Rires sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Pierre Joxe. Comment ?

M. Michel d'Ornano, président de la commission des finances. A travers certains textes adressés par exemple aux directions de l'équipement, je devinais la main de fer du ministre de l'intérieur qui empêchait que l'on poussât trop loin la décentralisation vers les départements.

J'essaie aujourd'hui avec les mêmes difficultés, rassurez-vous (*Sourires sur les bancs du groupe socialiste*), de persuader le Gouvernement actuel d'aller dans le sens de la décentralisation, car je crois qu'il s'agit d'une bonne chose, et pour les citoyens et pour les contribuables.

M. Christian Goux. Tout cela est fort bien dit !

M. Michel d'Ornano, président de la commission des finances. Et on pourrait y penser en ce qui concerne la santé, et la sécurité sociale.

Lorsqu'on cite le montant du déficit cumulé sur deux ans, le chiffre vous frappe au creux de l'estomac. Mais ces 55 milliards ne représentent jamais que 2 p. 100 des dépenses par an. Madame, messieurs les ministres, ne pensez-vous pas que sur ces 2 p. 100, il serait peut-être possible, par une meilleure gestion, par l'élimination des abus et des doubles emplois, de réaliser des économies qui ne toucheraient en rien à la sécurité sociale ? Si je demandais à chacun d'entre vous des exemples d'abus qu'il aurait pu constater dans son département, dans sa circonscription, qui ne serait en mesure de m'en citer au moins un ? Peut-être pourrions-nous commencer par éliminer ces abus-là.

Je reconnais que, pour les départements, les mesures d'économie ne sont pas seules à avoir joué. La prévention a commencé à produire ses effets, qu'il s'agisse de la protection des enfants ou du maintien à domicile des personnes âgées. Il est vrai aussi que l'augmentation du pouvoir d'achat a fait « riper » un certain nombre de personnes de l'action sociale à la sécurité sociale. Il n'en demeure pas moins que la décentralisation a permis de réaliser des économies.

Bien entendu, les deux grands problèmes que vous avez cités, le chômage et la démographie, sont au cœur des débats. Mais ce n'est pas tout à fait le cas pour la maladie.

La proposition de loi que j'ai déposée avec un nombre important de cosignataires et que la commission des lois a transformée, dans un sens que j'accepte volontiers, à l'initiative de son rapporteur, Alain Lamassoure, peut contribuer à une meilleure gestion de la sécurité sociale.

Mes chers collègues, le budget de l'Etat atteint 1 050 milliards de francs ; le budget social de la nation 1 300 milliards. Croyez-vous qu'il soit digne, qu'il soit décent, qu'il soit convenable que le Parlement reste totalement à l'écart du second alors que c'est à lui qu'on vient demander de boucher les trous ?

Non, je n'ai pas voulu aller vers l'étatisation, au contraire.

Non, je n'ai pas voulu toucher aux prérogatives des partenaires sociaux, au contraire.

Oui, en revanche, je souhaite que le Parlement fasse entendre sa voix, contrôle l'utilisation de l'impôt qu'il vote et contribue à l'équilibre de la sécurité sociale.

Monsieur le ministre des affaires sociales, peut-être serez-vous - c'est en tout cas mon souhait - celui qui présentera devant l'Assemblée nationale le premier « projet de loi de finances sociales » de la nation. Si tel est le cas, vous mesurerez alors le profit que peuvent tirer le Gouvernement et le Parlement d'une réorganisation, même limitée, de leurs compétences respectives. (*Applaudissements sur les bancs des groupes U.D.F., du R.P.R. et Front national [R.N.]*)

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi.

M. Philippe Séguin, ministre des affaires sociales et de l'emploi. J'ai écouté avec beaucoup d'intérêt le propos de M. Michel d'Ornano. Il y aurait évidemment matière à un très long débat, mais je m'en tiendrai, pour l'instant, à quelques points essentiels.

Je ne suis pas certain, d'abord, que la comparaison avec l'évolution des dépenses d'aide sociale soit totalement fondée. Il est vrai qu'elles ont baissé et que cette baisse a pu coïncider avec la décentralisation. Mais je ne suis pas sûr - vous l'avez d'ailleurs vous-même reconnu à la tribune - que toutes les raisons de cette évolution soient liées à la décentralisation.

En tout état de cause, je voudrais surtout qu'il ne soit dans l'esprit de personne - je sais que ça n'était pas dans le vôtre - que l'Etat, avant la décentralisation, était mauvais

gestionnaire et que ceux qui se sont substitués à lui en seraient de meilleurs. L'Etat lui-même, au lendemain des premières mesures de décentralisation, c'est-à-dire de 1983 à 1984, a réduit, dans des proportions comparables, ses propres dépenses d'aide sociale dans les départements, bien que celles restant à sa charge ne fussent point les plus facilement maîtrisables.

Je voudrais être également certain que nul ne croit - je sais bien que ce n'est pas votre cas, monsieur d'Ornano - que la gestion de la sécurité sociale est entachée par des gâchis.

M. André Ballon. Ce n'est pas la question !

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. D'ailleurs, à mon tour, je voudrais prendre à témoin les parlementaires. Lorsqu'ils me parlent des U.R.S.S.A.F., c'est plutôt pour se plaindre de leur excessive sévérité. A propos des caisses, j'entends dire, le plus souvent, qu'elles remboursent chichement et lentement.

Enfin, dernier point - c'est peut-être le plus important - j'ai été frappé par ce que vous avez dit au sujet des conclusions de la commission qui s'est préoccupée des problèmes de l'assurance vieillesse. Je crois qu'il n'est pas juste de lui faire reproche d'avoir observé que les mesures dans ce domaine ne porteraient d'effet qu'à terme. Il est certain que la substitution d'un système de capitalisation à un système de répartition ne produirait son plein effet qu'au bout de trente-cinq années. De plus, si l'on cherchait à obtenir des résultats immédiats, on serait conduit à prendre des mesures auxquelles je ne suis pas sûr que l'Assemblée accepterait forcément de souscrire.

J'ai bien entendu la distinction que vous faisiez entre les dépenses de gestion et les dépenses de solidarité. J'observe que les dépenses de gestion, sur lesquelles il serait légitime de faire des économies, représentent moins de 5 p. 100 du total et les dépenses de solidarité plus de 95 p. 100, ce qui limite, déjà, les possibilités d'intervention.

Mais j'en reviens au cas très précis de l'assurance vieillesse dont j'ai eu l'occasion de dire tout à l'heure, peut-être trop brièvement, qu'elle constituait l'élément majeur du problème auquel nous étions confrontés. Les dépenses de gestion du régime général se montent à 4 milliards sur un total de 165 milliards. Or c'est cette branche qui pose le problème le plus délicat : 15,1 milliards de francs de déficit en 1986, pour les raisons que j'ai exposées, 13,6 milliards de francs cette année. Si nous voulions simplement rétablir l'équilibre pour la fin de l'année 1988, nous devrions, à compter du 1^{er} janvier prochain, baisser uniformément de 17 p. 100 le niveau des pensions de retraite.

L'alternative devant laquelle s'est trouvé le Gouvernement a été la suivante : ou bien demander des recettes supplémentaires, ou bien procéder à une diminution de 17 p. 100 des pensions de retraite du régime général pour rétablir l'équilibre.

J'ai une expérience à cet égard, celle que j'ai vécue l'an dernier, le 1^{er} juillet, lorsque le Gouvernement a simplement décidé de reporter de quelques mois l'augmentation de 1,1 p. 100 des pensions de retraite qui avait été prévue par le gouvernement précédent. J'ai dû recevoir, entre autres, de la correspondance venant de la quasi-totalité des membres de cette assemblée. Je vous laisse imaginer quel serait mon courrier et celui du Gouvernement si nous procédions à une diminution de 17 p. 100 !

Je serais heureux, à l'occasion de ce débat, de m'entendre dire si, par exemple, s'agissant de la vieillesse, il existe des solutions alternatives. De la qualité du débat que nous aurons sur l'opportunité de ces solutions alternatives, nous pourrions bien augurer ou non des débats à venir que l'un et l'autre, monsieur d'Ornano, à quelques années d'intervalle, nous avons souhaité et que nous allons bientôt connaître. (Applaudissements sur les bancs des groupes du R.P.R. et U.D.F.)

M. le président. La parole est à M. Robert-André Vivien, rapporteur général de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan, pour le projet de loi portant diverses mesures relatives au financement de la sécurité sociale.

M. Robert-André Vivien, rapporteur général. Monsieur le ministre, après votre bref propos (*Sourires*), j'ai peu de choses à ajouter. Je voudrais cependant, au nom de la commission des finances, apporter à notre assemblée quelques observations et chiffres sur le projet de loi que vous nous soumettez.

Vous avez rappelé que la sécurité sociale est une conquête essentielle de l'immédiat après-guerre. Vous avez insisté sur les causes diverses qui mettent gravement en péril la survie des principes qui ont présidé à la création de la sécurité sociale. Je me dispense donc d'y revenir.

Comme tous mes collègues et comme l'ensemble des Français, je suis profondément attaché à cette institution qu'est la sécurité sociale, et nous allons prendre nos responsabilités en votant au terme de ce débat le projet de loi que vous nous soumettez. Votre objectif est clair : il s'agit de sauvegarder la sécurité sociale. Vous nous proposez des mesures conservatoires. Je sais que, sur le plan dialectique, nous avons une différence d'appréciation avec le président de la commission des finances, M. d'Ornano - mais je sais, aussi qu'il apporte son soutien à ce texte.

Chacun doit aussi se convaincre que le déficit est devenu permanent - vous l'avez fort bien démontré - et qu'il s'agit, comme on dit, d'une donnée structurelle.

Mais cette évolution en profondeur ne saurait être maîtrisée sans un large débat. Il s'agit d'un choix de société que la nation doit effectuer dans la sérénité et la clarté.

Les comptes du régime général de la sécurité sociale pour 1987 et 1988 reproduisent la tendance structurelle au déficit observée depuis plusieurs années.

Le déficit estimé pour 1987 s'élève à 11 milliards de francs pour la branche maladie et à 13 milliards de francs pour la branche vieillesse - je rappelle que l'abaissement de l'âge de la retraite à soixante ans, dont vous vous êtes félicité, monsieur le ministre, coûtera pour la même année environ 13,5 milliards de francs - soit au total 24 milliards de francs qui correspondent, en besoin de trésorerie à la fin de l'année 1987, à 15 milliards de francs. Cette situation compromet les paiements des prestations à la fin de l'année.

Votre majorité parlementaire veut que les pensions soient payées et que les prestations soient versées. C'est pourquoi la commission des finances, suivant l'avis de son rapporteur général, a voté les mesures conservatoires qui, pour 1987, s'élèvent à 9 milliards de francs en chiffres ronds, ce qui ramènera au 31 décembre 1987 le besoin de trésorerie à 6 milliards de francs.

Chacun ici sait que la convention entre l'A.C.O.S.S. et la Caisse des dépôts permettra, sans difficulté, de faire face à ce besoin de trésorerie.

Pour 1988, les comptes de l'exercice de la branche maladie sont prévus avec un déficit de 17 milliards de francs. Pour la branche vieillesse, le déficit prévu s'élèvera à 21 milliards de francs. Quant à la branche famille, un déficit de 2 milliards de francs apparaîtra.

Ainsi, l'exercice 1988 risque de faire apparaître un déficit, toutes branches confondues, de 40 milliards de francs pour le régime général, ainsi que vient de le rappeler M. d'Ornano.

Compte tenu des besoins de trésorerie au 31 décembre 1987, le besoin de financement pour 1988 atteindra en fin d'année 46 milliards de francs.

Les mesures conservatoires pour 1988 s'élèvent à 7,8 milliards de francs, ramenant le besoin de trésorerie au 31 décembre 1988 à environ 38 milliards de francs.

Si mes chiffres sont faux, monsieur le ministre, n'hésitez pas à m'interrompre. Je vous le permettrai bien volontiers, surtout si vous les rectifiez à la baisse.

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Je suis attentif !

M. Robert-André Vivien, rapporteur général. Les mesures prises pour 1988 permettront d'effectuer tous les paiements pendant le premier semestre, toutes choses égales par ailleurs.

Quant au deuxième semestre, je n'aurai pas l'inconvenance de l'évoquer ce soir. Chaque chose en son temps !

Ce sont donc bien des mesures conservatoires qui sont proposées en attendant les résultats des travaux des états généraux.

Quel est ce dispositif conservatoire ?

L'ensemble, sur les deux années, s'élève à 16,7 milliards de francs. Compte tenu du maintien du prélèvement de 0,4 p. 100 - sur lequel j'ai rapporté déjà l'année dernière avec une certaine réserve et que je rapporterai de nouveau sans enthousiasme délirant, monsieur le ministre - compte tenu du maintien du prélèvement de 0,4 p. 100, disais-je, sur les revenus de 1986 perçu pour l'essentiel en février 1988, les ressources atteignent un total de 21,7 milliards de francs.

A l'intérieur de cet ensemble - M. Charié m'a demandé des chiffres précis - 10,4 milliards de francs correspondent à la solidarité contributive et 11,3 milliards de francs à la solidarité nationale.

M. Jean-Paul Charié. Merci !

M. Robert-André Vivian, rapporteur général. Monsieur le ministre, j'approuve cet équilibre entre les différentes ressources, ainsi que la majorité de la commission des finances.

Pour la branche maladie, et par la voie réglementaire, une cotisation temporaire de 0,4 p. 100 apportera 8 milliards de francs.

Sur les deux années, par la baisse de la T.V.A., l'apport à la branche maladie sera de 0,7 milliard, et c'est l'objet de l'article 3 du présent projet de loi.

La hausse de 2 p. 100 du prix du tabac, qui résulte de dispositions réglementaires, apportera également à la branche maladie 0,7 milliard de francs.

Enfin, la sectorisation psychiatrique, qui doit résulter de procédures budgétaires, apportera 3,2 milliards de francs.

Ainsi, sur les deux années, la branche maladie bénéficiera de 12,6 milliards de francs de ressources additionnelles.

Pour la branche vieillesse, les cotisations seront augmentées de 0,2 p. 100 par la voie réglementaire, apportant ainsi 2,4 milliards de recettes.

Dans le même temps, le prélèvement de 1 p. 100 sur les revenus mobiliers et immobiliers, qui correspond aux articles 1^{er} et 2 du présent projet de loi, apportera 1,7 milliard de francs.

Je vous prie d'excuser cet énoncé de chiffres, mais il est indispensable pour prendre la véritable dimension du problème, et je suis persuadé que l'excellent rapport pour avis de la commission des affaires culturelles et celui de M. Lamassoure vous éclaireront d'une façon moins comble que je ne le fais. Je suis donc obligé de demander à l'Assemblée un peu de patience pour entendre le rappel de chiffres qui sont la réalité du problème.

Quand je dis que, dans le même temps, le prélèvement de 1 p. 100 sur les revenus mobiliers et immobiliers qui correspond aux articles 1^{er} et 2 apportera 1,7 milliard de francs, il faut savoir que la sécheresse de mon information recouvre des divergences de vue qui ne sont pas forcément du côté de l'opposition.

Ces dispositions sont, pour la plupart, tout à fait conservatoires, puisqu'elles sont d'une application expressément limitée dans le temps, et j'aimerais que vous puissiez nous le confirmer, monsieur le ministre. Et je ne pense pas à M. Ramadier en vous regardant, soyez-en persuadé. (*Sourires.*)

Les cotisations supplémentaires maladie et vieillesse s'appliqueront du 1^{er} juillet 1987 au 30 juin 1988. Nous sommes bien d'accord sur ces dates, monsieur le ministre.

J'ajoute que cette règle applicable au régime général sera aussi appliquée à tous les autres régimes.

Est également temporaire le prélèvement sur les revenus fonciers, viagers, mobiliers, et sur les plus-values qui ont été réalisées en 1986. Ce prélèvement sera versé au 1^{er} décembre 1987.

Quant au prélèvement supplémentaire de 1 p. 100 qui sera appliqué aux revenus mobiliers soumis à un prélèvement libératoire de l'impôt sur le revenu, il s'appliquera à ces revenus perçus du 1^{er} août 1987 au 31 juillet 1988.

Sur les 16,7 milliards de francs attendus des nouvelles mesures, 12,1 milliards de francs sont expressément limités dans le temps. C'est ce qu'il faut faire ressortir.

Ce dispositif correspond parfaitement à la volonté du comité des sages qui, dans son rapport, écrit : « Le comité attache une importance particulière, comme la plupart des partenaires sociaux, à ce que les mesures d'urgence ne préjugent pas les réformes qui découleront des travaux des états généraux de la sécurité sociale. » Je crois que vous êtes tout à fait dans le cadre.

Le comité des sages, également dans son rapport du 17 mai 1987, avait observé que « les problèmes de sécurité sociale ne sauraient être traités, fût-ce à court terme, par la voie exclusive des recettes ». Il y a tout là-dedans ! (*Sourires.*)

De ce point de vue, les mesures en cours d'élaboration, notamment au Parlement, dans le domaine de la prévention à l'égard de l'alcool et du tabac sont utiles. Mais, chacun ici le sait, prévenir ne suffira pas.

Je suis convaincu, personnellement, que guérir et vieillir mieux à un moindre coût est aujourd'hui un moyen principal de contenir, puis de réduire le nombre de chômeurs. Les économies sociales d'aujourd'hui sont les emplois de demain et le progrès social d'après-demain.

En limitant les charges sociales pesant sur l'emploi, la compétitivité de l'économie nationale est renforcée. Des emplois peuvent être créés, le nombre de cotisants augmenté et la protection sociale confortée et améliorée, notamment au profit des familles.

Vous avez donc eu raison, monsieur le ministre, d'engager avec ténacité le plan de rationalisation des dépenses en date du 18 novembre 1986.

M. Jean-Paul Charié. Très bien ?

M. Robert-André Vivian, rapporteur général. On peut en attendre - c'est ma conviction et celle de mes collègues de la majorité de la commission des finances - en année pleine une économie proche de 8 milliards de francs.

Si j'ai entendu des critiques à l'égard de l'actuel projet de loi, j'observe que celles-ci, sans doute faute de temps, à moins que la séance publique n'apporte des éléments intéressants à ce sujet, n'ont jamais consisté à suggérer des économies et, en tous les cas, pas des économies qui soient à la dimension du problème auquel la sécurité sociale est confrontée, n'est-ce pas, monsieur Zeller ?

C'est donc avec intérêt que j'attends le débat sur ce point.

Je l'espère aussi constructif que possible, comme vous-même, monsieur le ministre.

A travers les critiques qui tendent à séduire par toujours plus de prestations, à faire croire que l'on peut toujours taxer les autres, qui tendent en fait à affaiblir l'économie et, par conséquent, à affaiblir la protection sociale, je ne discerne qu'un point commun : l'absence de propositions sérieuses d'économies substantielles.

M. Jean-Paul Charié. Très bien !

M. Robert-André Vivian, rapporteur général. Monsieur le ministre, vous avez décrit les faits observés de 1981 à 1986, et soyez assuré que ces critiques n'abusent pas les assurés sociaux qui, chaque jour davantage, sont convaincus que la protection sociale résulte de la force économique d'une nation.

Nous sommes confrontés à un déséquilibre dont les causes ne sont pas passagères. Elles sont au contraire profondes et durables, nous a expliqué M. le ministre Philippe Séguin, comme l'a souligné quelquefois M. Zeller, comme le rappelle Mme Barzach dans ses interventions. Et cela - vous venez de le souligner une fois encore, monsieur le ministre - non seulement pour la France mais aussi pour l'Europe qui se « ride », pour reprendre une de vos expressions.

Si rien n'était fait, le déséquilibre, non seulement subsisterait, mais irait en s'aggravant.

Le système de protection sociale français est de grande qualité. Les Français y sont attachés.

La France est sans doute le seul pays au monde - et j'ai encore en mémoire vos propos en commission des finances, monsieur le ministre - où coexistent la liberté des prestations - chacun peut choisir son médecin - et la généralisation de la protection pour leur financement. C'est ce que vous avez appelé l'équilibre à la française, en soulignant qu'il était à l'honneur de la nation.

Mais ce système est menacé, et il porte d'ailleurs en lui les germes des dangers qui le guettent.

Sa structure explique sa dérive financière. Je l'ai dit et on l'a souvent expliqué. Notre régime de répartition réagit aux évolutions démographiques et économiques d'une manière qui n'est pas du tout surprenante. Je suis persuadé que mes excellents collègues rapporteurs pourront le souligner également.

La France a connu pendant une trentaine d'années, à partir de 1945, des conditions économiques exceptionnellement favorables. Les hommes de ma génération s'en souviennent. M. Ducloux vous reproche de ne pas être né avant 1935, monsieur le ministre. Mais avez-vous fait Reichshoffen ? Je ne le crois pas non plus ! C'est le genre de propos qui nous mèneraient loin.

Au cours de la période que l'on a appelée après coup les « trente glorieuses », précisément parce que les temps avaient bien changé, l'économie française a été marquée par une

croissance soutenue et régulière. D'où un quasi-plein emploi. D'où des cotisations et des recettes importantes pour les régimes de protection sociale.

J'étais jeune membre de la commission quand on parlait des clignotants qui allaient s'allumer à 350 000 chômeurs ! Et, pour les recettes, il y a eu cette période faste des « trente glorieuses ».

La pyramide des âges était telle que, face à un nombre élevé de cotisants, le poids des retraités était tout à fait supportable.

En outre, le système était encore fort jeune. Sa montée en puissance n'était qu'amorcée.

Ces deux types de circonstances favorables ont permis un élargissement de la solidarité sans graves difficultés de financement.

Chacun constate que les temps ont bien changé. C'est une évidence.

Les tendances favorables se sont inversées aussi bien du côté des recettes que de celui des dépenses. Le début de la rupture remonte, non à 1981, mais au milieu des années 1970.

Les comptes sociaux ont traduit les conséquences de la dégradation de l'emploi et du vieillissement de la population.

Il faut y ajouter, côté dépenses, mais là c'est positif, les progrès de la médecine et une consommation médicale croissante - vous vous en êtes félicité, monsieur le ministre, et j'y reviendrai - qui témoigne de la légitime volonté des Français de voir leur santé mieux protégée.

Mais il faut aussi faire la chasse aux abus.

Est-il normal que les Français détiennent le record de la consommation pharmaceutique, soit 33 milliards de francs remboursés à ce titre en 1986 ?

M. Georges Hage. Il y a des abus par défaut !

M. Robert-André Vivien, rapporteur général. Chacun son tour, monsieur Hage, vous aurez la parole sur l'exception d'irrecevabilité. Je ne vous ai pas interrompu. Laissez-moi rapporter au nom de la commission des finances.

Ce n'est pas le député Vivien qui parle. Je pose une question à Mme Barzach et à M. Séguin. Est-il normal que les Français détiennent le record de la consommation pharmaceutique, soit 33 milliards de francs remboursés à ce titre en 1986 ? C'est peut-être normal. Je n'en sais rien.

En commission des finances, monsieur Hage, j'ai pris, pour éclairer mon propos, une base 100 pour la France et j'ai rappelé que la consommation pharmaceutique est de 71 en Italie, de 58 en Belgique, de 52 en R.F.A., de 22 au Royaume-Uni, de 37 aux Etats-Unis et de 48 en Suède. M. le ministre, dans sa réponse, le confirmera peut-être.

M. le ministre des affaires sociales et de l'emploi. Ces chiffres sont exacts.

M. Robert-André Vivien, rapporteur général. Ce ne sont pas des chiffres que j'invente. J'ai pris beaucoup de soin à recueillir mes informations. Je ne dis pas que c'est critiquable. Je pose les questions que j'ai le devoir de poser.

J'avais également relevé dans les propos que vous aviez tenus, monsieur le ministre, en commission des finances, qu'une ordonnance comportait en moyenne en France trois prescriptions et demie de médicaments, contre deux seulement en R.F.A. Docteur Barzach, pourquoi ? Moi, je ne sais pas.

Il y a dans ces chiffres matière à réflexion et à effort. Ce que l'on demande c'est l'effort et la réflexion. Ce n'est pas une critique systématique.

Les différents facteurs que je viens d'évoquer expliquent l'essentiel de la dérive financière du système de protection sociale. Ils correspondent à des tendances profondes. Leur caractère est structurel. Cela explique qu'on ne puisse malheureusement pas attendre tranquillement un rééquilibrage automatique. Bien au contraire, si rien n'est fait, les difficultés iront en s'aggravant.

Pour rester dans le délai que vous m'avez imparti avec beaucoup de générosité, monsieur le président, je transmettrai au ministre une partie de mes observations par écrit, s'il le veut bien.

Je reviendrai juste sur le problème structurel, car il est l'essentiel à nos yeux, et je vois que M. Zeller a opiné. J'en veux pour preuve la persistance de ce problème en dépit des plans successifs qui se sont succédé depuis une douzaine d'années.

Sur une période plus récente, de 1984 à 1987, on observe une dégradation régulière du solde du régime général de 15 milliards de francs par an !

Qu'on ne dise surtout pas, à ce propos, que l'année 1985 s'est terminée sur un excédent de plus de 13 milliards de francs. A mon tour je précise, en ma qualité de rapporteur général, que, déduction faite des artifices de présentation, le solde était en réalité voisin de zéro. Vous l'aviez indiqué, monsieur le ministre. Je le précise à mon tour. J'espère que notre crédibilité ne sera pas mise en doute, et mes collègues de la commission des finances ont bien voulu approuver cette déclaration.

Je tiens simplement à rétablir, modestement à mon niveau et immodestement en tant que rapporteur général de la commission des finances de l'Assemblée nationale, la vérité des chiffres pour expliquer la dégradation annuelle de 15 milliards de francs de 1984 à 1987 dont a fait état la commission des comptes de la sécurité sociale dans son rapport de décembre 1986.

Il y a une dégradation des comptes ; elle est importante, régulière, malheureusement, et incontestable.

Je lui vois trois causes majeures, et d'abord le chômage. Je ne reprendrai pas les chiffres, ils ont été donnés par M. le ministre. J'aimerais pouvoir espérer un retournement rapide et massif sur ce terrain, mais chacun ici sait qu'un tel bouleversement est illusoire. Même si les créations nettes d'emploi étaient plus nombreuses chaque année d'ici à l'an 2000 qu'entre 1959 et 1974, cela serait insuffisant pour résorber le déficit de la seule branche vieillisse du régime général. Je tenais à le dire devant l'Assemblée.

Deuxième cause structurelle, l'évolution démographique. Nous savons tous qu'elle pèse sur les comptes sociaux mais, contrairement à une idée parfois reçue, le plus difficile est devant nous. Pourquoi ? Parce que le vieillissement de la population s'accélère, parce que la montée en puissance des régimes n'est pas encore achevée, parce que la tendance, enfin, est un peu occultée aujourd'hui. La génération du *baby boom* est actuellement cotisante ; dans vingt ans, elle sera pensionnée. Y aura-t-il un autre *baby boom* d'ici à vingt ans, sous votre impulsion, madame, monsieur le ministre ? Espérons-le !

De même, les femmes cotisantes sont aujourd'hui considérablement plus nombreuses que les retraitées. Cette situation, elle aussi, va évoluer.

En matière de démographie, la dégradation est non seulement, je le crains, inévitable, mais encore prévisible de manière quasi arithmétique.

J'ajouterai au chômage et à la démographie la progression de la consommation médicale - je ne m'y attarde pas. Je dois aussi mentionner l'impact financier d'autres facteurs comme l'abaissement de l'âge de la retraite. La retraite à soixante ans est une bonne chose pour ceux qui la veulent - vous avez eu raison de le dire, monsieur le ministre - mais, de 1983 à 1987, il faut avoir le chiffre présent à l'esprit, cette mesure a coûté quarante milliards. J'ai le devoir de le dire, même s'il ne m'appartient pas de porter la critique sur la retraite à soixante ans elle-même.

Face à ce déficit structurel, les états généraux s'imposent. Dans une société comme la nôtre, les bonnes décisions sont les décisions concertées. Les orientations fondamentales doivent recueillir le plus large assentiment possible. M. Pinte en parlera au nom du groupe R.P.R. comme je viens de le faire pour ma part au nom de la commission des finances.

Les travaux doivent se dérouler dans la plus complète transparence. Ce que vous avez dit sur la loi future, monsieur le ministre, est un encouragement, surtout s'il y a une ouverture d'esprit. En effet, si la société française ne s'affranchit pas de ses habituels modes de pensée en matière de sécurité sociale, elle restera dépendante de la facilité - ce n'est ni dans votre caractère, ni dans celui du Gouvernement, ni dans celui de votre majorité - et la protection sociale s'effilochera. Elle sera gravement compromise.

5

ORDRE DU JOUR

Madame, monsieur le ministre, monsieur le secrétaire d'Etat, j'ai confiance, et j'ai espoir que la mise à plat des problèmes de la sécurité sociale se fera. Je suis convaincu qu'elle répond expressément à la demande de nombreux partenaires sociaux, notamment des syndicats.

Un large débat va s'ouvrir, qui portera sur l'assurance maladie, la vieillesse, la famille, l'organisation générale de la sécurité sociale et son financement. Je souhaiterais que ce débat puisse intégrer trois contraintes majeures que vous avez mentionnées, monsieur le ministre : le vieillissement de la population, les modifications de la structure des emplois salariés et les exigences de la compétitivité économique.

J'ai la conviction que le choix que la société française devra effectuer pour sa protection sociale est celui de l'effort. Parce que votre commission des finances, de l'économie générale et du Plan souhaite, mes chers collègues que la réflexion à long terme soit approfondie et utile, elle a adopté les ressources conservatoires proposées dans le présent projet de loi. (*Applaudissements sur les bancs des groupes du R.P.R. et U.D.F.*)

M. le président. Je vous remercie, monsieur le rapporteur général, non seulement de vos propos, qui ont certainement éclairé l'Assemblée, mais aussi d'avoir fait en sorte qu'ils tiennent dans les délais impartis.

La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

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° 840 portant diverses mesures relatives au financement de la sécurité sociale (rapport n° 847 de M. Robert-André Vivien, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan) ;

Des conclusions du rapport n° 857 de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République sur la proposition de loi organique n° 797 de M. Michel d'Ornano et plusieurs de ses collègues relative au contrôle du Parlement sur les finances des régimes obligatoires de sécurité sociale.

(Discussion générale commune)

La séance est levée.

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

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

LOUIS JEAN

