

SÉNAT

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2005-2006

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance du vendredi 18 novembre 2005

(25^e jour de séance de la session)



SOMMAIRE

PRÉSIDENTICE DE M. ADRIEN GOUTEYRON

1. **Procès-verbal** (p. 7394).
2. **Financement de la sécurité sociale pour 2006**. – Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 7394).

Article 37 (p. 7394)

Amendements identiques n^{os} 95 de M. Gérard Delfau, 113 de M. Michel Mercier, 148 de M. Bernard Cazeau et 186 de M. Guy Fischer. – MM. Gérard Delfau, Adrien Giraud, Bernard Cazeau, Guy Fischer, Nicolas About, président de la commission des affaires sociales ; Philippe Bas, ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille ; Claude Domeizel, François Autain, André Lardeux. – Rejet, par scrutin public, des quatre amendements.

Adoption de l'article.

Article 38 (p. 7400)

Amendements n^{os} 114 de M. Michel Mercier, 38 de la commission et 187 de M. Guy Fischer. – MM. Adrien Giraud, le président de la commission, Guy Fischer, le ministre délégué. – Rejet de l'amendement n^o 114 ; adoption de l'amendement n^o 38, l'amendement n^o 187 devenant sans objet.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels après l'article 38 (p. 7402)

Amendement n^o 39 de la commission. – MM. Gérard Dériot, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les accidents du travail et les maladies professionnelles ; le ministre délégué. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

MM. le président de la commission, le ministre délégué.

Amendement n^o 149 de M. Jean-Pierre Godefroy. – MM. Bernard Cazeau, le président de la commission, le ministre délégué, Gérard Dériot, rapporteur ; Guy Fischer, Mme Marie-Thérèse Hermange. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Article additionnel avant l'article 39 (p. 7404)

Amendement n^o 188 de M. Guy Fischer. – MM. Guy Fischer, le président de la commission, le ministre délégué. – Rejet.

M. le président.

Article 39 (p. 7405)

Amendement n^o 189 de M. Guy Fischer. – MM. Guy Fischer, le président de la commission ; le ministre délégué, François Autain, Mme Catherine Procaccia, M. Gérard Delfau. – Rejet.

Amendement n^o 96 de M. Gérard Delfau. – MM. Gérard Delfau, le président de la commission, le ministre délégué. – Adoption.

Amendement n^o 282 du Gouvernement. – MM. le ministre délégué, le président de la commission, François Autain. – Adoption.

Amendement n^o 75 de M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. – MM. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis de la commission des finances ; le président de la commission, le ministre délégué. – Retrait.

Adoption de l'article modifié.

Article 40 (p. 7410)

M. Guy Fischer.

Amendement n^o 76 de M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. – MM. le rapporteur pour avis, le président de la commission, le ministre délégué. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels avant l'article 41 (p. 7411)

Amendements n^{os} 258 et 259 de M. Nicolas About. – MM. Nicolas About, le ministre délégué. – Adoption des amendements insérant deux articles additionnels.

Article 41. – Adoption (p. 7411)

Article 41 *bis* (p. 7411)

Amendements n^{os} 190 de M. Guy Fischer et 40 de la commission. – MM. Guy Fischer, le président de la commission, le ministre délégué, François Autain, Dominique Leclerc, Bernard Cazeau, Claude Domeizel. – Rejet de l'amendement n^o 190 ; adoption de l'amendement n^o 40.

Adoption de l'article modifié.

Article 42. – Adoption (p. 7413)

Article 43 (p. 7413)

Amendements n^{os} 150 de M. Bernard Cazeau, 222 de M. Guy Fischer et 115 de M. Michel Mercier. – MM. Bernard Cazeau, François Autain, Adrien Giraud, le ministre délégué, le président de la commission. – Irrecevabilité des amendements n^{os} 150 et 222 ; retrait de l'amendement n^o 115.

Adoption de l'article.

Articles additionnels après l'article 43 (p. 7415)

Amendement n^o 151 de M. Bernard Cazeau. – MM. Bernard Cazeau, le président de la commission, le ministre délégué. – Rejet.

Amendement n° 152 de M. Bernard Cazeau. – MM. Bernard Cazeau, le président de la commission, le ministre délégué. – Rejet.

Article additionnel avant l'article 43 *bis* (p. 7416)

Amendement n° 155 rectifié de M. Paul Blanc, repris par la commission. – MM. le président de la commission, le ministre délégué. – Retrait.

Articles 43 *bis* et 44. – Adoption (p. 7416)

Articles additionnels après l'article 44 (p. 7417)

Amendements n°s 123 à 125 de M. Claude Domeizel. – MM. Claude Domeizel, le ministre délégué, Gérard Delfau, Gérard Dériot. – Retrait des trois amendements.

Amendement n° 261 de M. Nicolas About. – MM. Nicolas About, le président de la commission, le ministre délégué. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendement n° 286 du Gouvernement. – MM. le ministre délégué, le président de la commission, Bernard Cazeau, Gérard Dériot, Guy Fischer, François Autain. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Demande de réserve (p. 7421)

Demande de réserve des amendements n°s 78 rectifié, 79 rectifié et 260. – MM. Gérard Dériot, vice-président de la commission des affaires sociales ; le ministre délégué. – La réserve est ordonnée

Article 44 *bis* (p. 7421)

Amendements n°s 77 de M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis, et 41 de la commission. – MM. le rapporteur pour avis, Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué.

Adoption de l'article.

Suspension et reprise de la séance (p. 7424)

MM. le ministre délégué, le rapporteur pour avis, le président de la commission. – Retrait des amendements n°s 77 et 41.

Articles additionnels après l'article 44 (*suite*) (p. 7424)

Amendements n°s 78 rectifié *bis* et 79 rectifié *bis* de M. Nicolas About (*précédemment réservés*). – MM. Nicolas About, le ministre délégué, Guy Fischer, Gérard Dériot, Claude Domeizel, Adrien Giraud. – Rejet, par scrutin public, de l'amendement n° 78 rectifié *bis* ; rejet de l'amendement n° 79 rectifié *bis*.

Amendement n° 260 (*précédemment réservé*) de M. Nicolas About. – MM. Nicolas About, le ministre délégué, Guy Fischer, François Autain. – Retrait.

Article additionnel après l'article 44 *bis* (p. 7429)

Amendement n° 42 rectifié de la commission. – MM. le président de la commission, le ministre délégué. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Articles additionnels avant l'article 45 (p. 7430)

Amendement n° 106 rectifié *bis* de Mme Esther Sittler, repris par la commission. – MM. Dominique Leclerc, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour l'assurance vieillesse ; le ministre délégué. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendements identiques n°s 191 de M. Guy Fischer et 232 de M. Claude Domeizel. – MM. Guy Fischer, Claude Domeizel, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre délégué. – Rejet, par scrutin public, des deux amendements.

Amendement n° 254 rectifié de M. Roger Madec. – MM. Jean Desessard, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre délégué, Mme Dominique Voynet, M. Roland Muzeau. – Rejet.

Article 45. – Adoption (p. 7433)

Articles additionnels après l'article 45 (p. 7434)

Amendement n° 253 rectifié de M. Roger Madec. – MM. Jean Desessard, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre délégué, Mme Dominique Voynet. – Rejet.

Amendement n° 268 rectifié de M. Nicolas About. – MM. Nicolas About, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre délégué. – Retrait.

Amendement n° 126 de M. Claude Domeizel. – MM. Claude Domeizel, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre délégué, Guy Fischer. – Rejet.

Article 46 (p. 7435)

Mme Bariza Khiari, M. Guy Fischer.

Amendement n° 267 rectifié de Mme Valérie Létard. – MM. Adrien Giraud, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre délégué, Guy Fischer, Mme Bariza Khiari. – Rejet.

MM. Roland Muzeau, le ministre délégué, François Autain.

Adoption de l'article par scrutin public.

Article additionnel après l'article 46 (p. 7439)

Amendement n° 133 de M. André Lardeux. – MM. André Lardeux, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre délégué. – Retrait.

Article 47 (p. 7441)

Amendements identiques n°s 116 de M. Michel Mercier et 243 de M. Claude Domeizel. – MM. Adrien Giraud, Claude Domeizel, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre délégué, Bernard Cazeau. – Rejet des deux amendements.

Adoption de l'article.

Article 48 (p. 7442)

M. Guy Fischer.

Adoption de l'article.

Articles additionnels après l'article 48 (p. 7443)

Amendement n° 45 de la commission et sous-amendement n° 293 du Gouvernement. – MM. Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre délégué, le rapporteur pour avis, Guy Fischer. – Rejet du sous-amendement ; adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendement n° 44 de la commission. – MM. Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre délégué. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendement n° 43 de la commission. – MM. Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre délégué. – Retrait.

Amendements n°s 46 rectifié, 48 et 47 rectifié de la commission. – M. Dominique Leclerc, rapporteur. – Retrait des trois amendements.

3. Souhaits de bienvenue à un parlementaire du Japon (p. 7448).

4. Financement de la sécurité sociale pour 2006. – Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 7448).

Articles additionnels après l'article 48 (*suite*) (p. 7448)

Amendements n°s 127 et 129 de M. Claude Domeizel. – MM. Claude Domeizel, Dominique Leclerc, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'assurance vieillesse ; Philippe Bas, ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille. – Rejet des deux amendements.

Amendement n° 130 de M. Claude Domeizel. – MM. Claude Domeizel, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre délégué. – Rejet.

Amendement n° 128 de M. Claude Domeizel. – MM. Claude Domeizel, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre délégué. – Rejet.

Articles additionnels avant l'article 49 (p. 7449)

Amendements n°s 102 de M. Jean-Pierre Godefroy et 192 de M. Roland Muzeau. – MM. Claude Domeizel, Roland Muzeau, Gérard Dériot, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les accidents du travail. – Rejet des deux amendements.

5. Modification de l'ordre du jour (p. 7451).

6. Financement de la sécurité sociale pour 2006. – Suite de la discussion et adoption d'un projet de loi (p. 7451).

Articles additionnels avant l'article 49 (*suite*) (p. 7451)

Amendement n° 104 de M. Jean-Pierre Godefroy. – MM. Claude Domeizel, Gérard Dériot, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les accidents du travail ; Philippe Bas, ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille. – Rejet.

Amendement n° 194 de M. Roland Muzeau. – MM. Roland Muzeau, Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué. – Rejet.

Amendements n°s 103 de M. Jean-Pierre Godefroy et 198 rectifié de M. Roland Muzeau. – MM. Claude Domeizel, Roland Muzeau, Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué. – Rejet des deux amendements.

Amendement n° 193 rectifié de M. Roland Muzeau. – MM. Roland Muzeau, Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Article 49 (p. 7456)

MM. Roland Muzeau, Claude Domeizel.

Amendements n°s 117 de M. Jean-Marie Vanlerenberghe et 49 de M. Gérard Dériot. – MM. Yves Pozzo di Borgo, Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué, Jean-Jacques Jégou, au nom de la commission des finances. – Retrait de l'amendement n° 49 ; irrecevabilité de l'amendement n° 117.

Adoption de l'article.

Articles additionnels après l'article 49 (p. 7460)

Amendement n° 119 de M. Jean-Marie Vanlerenberghe. – MM. Yves Pozzo di Borgo, Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué. – Rejet.

Amendements n°s 118 de M. Jean-Marie Vanlerenberghe et 195 à 197 de M. Roland Muzeau. – MM. Yves Pozzo di Borgo, Roland Muzeau, Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué. – Retrait de l'amendement n° 118 ; rejet des amendements n°s 195 à 197.

Amendement n° 199 de M. Roland Muzeau. – MM. Roland Muzeau, Gérard Dériot, le rapporteur, le ministre délégué. – Rejet.

Article 50 (p. 7463)

M. Guy Fischer.

Amendement n° 201 de M. Guy Fischer et 101 de M. Jean-Pierre Godefroy. – MM. Guy Fischer, Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué. – Rejet des deux amendements.

Adoption de l'article.

MM. Yves Pozzo di Borgo, le président.

Article additionnel après l'article 50 (p. 7465)

Amendement n° 200 de M. Guy Fischer. – MM. Guy Fischer, Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué. – Rejet.

Article additionnel avant l'article 51 (p. 7465)

Amendement n° 202 de M. Roland Muzeau. – MM. Roland Muzeau, Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué. – Rejet.

Article 51. – Adoption. (p. 7466)

Article additionnel après l'article 51 (p. 7466)

Amendement n° 131 de M. Claude Domeizel. – MM. Claude Domeizel, Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué, Jean-Jacques Jégou, au nom de la commission des finances. – Irrecevabilité.

Articles additionnels avant l'article 52 (p. 7467)

Amendements n°s 1 rectifié de M. Soibahaddine Ibrahim, 53 de la commission, 277 (*priorité*) du Gouvernement et sous-amendement n° 291 de la commission. –

MM. Soibahaddine Ibrahim, André Lardeux, rapporteur de la commission des affaires sociales pour la famille ; le ministre délégué, Mme Claire-Lise Campion. – Demande de priorité de l'amendement n° 277 ; adoption du sous-amendement n° 291 et de l'amendement n° 277 modifié insérant un article additionnel, les amendements n° 1 rectifié et 53 devenant sans objet.

Amendement n° 120 de M. Adrien Giraud. – MM. Adrien Giraud, André Lardeux, rapporteur, le ministre délégué. – Retrait.

Suspension et reprise de la séance (p. 7470)

Article 52 (p. 7470)

M. Adrien Giraud.

Amendement n° 237 de Mme Claire-Lise Campion. – Mme Claire-Lise Campion, M. André Lardeux, rapporteur ; le ministre délégué. – Rejet.

Adoption de l'article.

Article 53 (p. 7471)

Amendements n° 275 du Gouvernement, 238 de Mme Claire-Lise Campion et 50 de la commission. – M. le ministre délégué, Mme Claire-Lise Campion, MM. André Lardeux, rapporteur. – Adoption de l'amendement n° 275, les amendements n° 238 et 50 devenant sans objet.

Amendement n° 278 du Gouvernement. – MM. le ministre délégué, André Lardeux, rapporteur. – Adoption.

Amendements n° 85 de Mme Marie-Thérèse Hermange et 240 de Mme Claire-Lise Campion. – Mmes Marie-Thérèse Hermange, Claire-Lise Campion, MM. André Lardeux, le ministre délégué. – Adoption de l'amendement n° 85, l'amendement n° 240 devenant sans objet.

Amendements n° 279 du Gouvernement et 51 de la commission. – MM. le ministre délégué, André Lardeux, rapporteur. – Retrait de l'amendement n° 51 ; adoption de l'amendement n° 279.

Amendement n° 52 de la commission. – MM. André Lardeux, rapporteur ; le ministre délégué. – Adoption.

Amendement n° 86 de Mme Marie-Thérèse Hermange. – Mme Marie-Thérèse Hermange, MM. André Lardeux, rapporteur ; le ministre délégué. – Adoption.

Amendement n° 276 du Gouvernement. – MM. le ministre délégué, André Lardeux, rapporteur. – Adoption.

Amendement n° 241 de Mme Claire-Lise Campion. – Mme Claire-Lise Campion, MM. André Lardeux, le ministre délégué. – Rejet.

Adoption de l'article modifié.

Article 54 (p. 7478)

Amendements identiques n° 203 de M. Guy Fischer et 242 de Mme Claire-Lise Campion. – M. Guy Fischer, Mme Claire-Lise Campion, MM. André Lardeux, rapporteur ; le ministre délégué. – Rejet des deux amendements.

Adoption de l'article.

Article additionnel après l'article 54 (p. 7479)

Amendement n° 287 du Gouvernement. – MM. le ministre délégué, André Lardeux, rapporteur ; Guy Fischer, François Autain, Mme Claire-Lise Campion, M. Adrien Giraud. – Adoption, par scrutin public, de l'amendement insérant un article additionnel.

Article 55 (p. 7483)

Amendement n° 121 de M. Michel Mercier. – MM. Adrien Giraud, André Lardeux, rapporteur ; le ministre délégué. – Rejet.

Adoption de l'article.

Article 56. – Adoption (p. 7483)

Article 57 (p. 7483)

Amendements n° 204 de M. Guy Fischer, 54 rectifié *bis*, 55, 56 rectifié, 57 rectifié de la commission, 234, 233 de M. Bernard Cazeau et 292 du Gouvernement. – MM. Guy Fischer, Gérard Dériot, rapporteur ; Bernard Cazeau, le ministre délégué, le rapporteur pour avis, François Autain. – Rejet des amendements n° 204, 234 et 233 ; adoption des amendements n° 54 rectifié *bis*, 55, 56 rectifié, 57 rectifié et 292.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels après l'article 57 (p. 7488)

Amendement n° 94 de Mme Marie-Thérèse Hermange. – Mme Marie-Thérèse Hermange, MM. Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendement n° 58 de la commission. – MM. Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendement n° 236 de M. Bernard Cazeau. – MM. Bernard Cazeau, Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué. – Rejet.

Article 58 (p. 7489)

Amendement n° 59 de la commission. – MM. Gérard Dériot, rapporteur ; le ministre délégué. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Adoption, par scrutin public, de l'ensemble de la quatrième partie.

Vote sur l'ensemble du projet de loi (p. 7489)

MM. Bernard Cazeau, Guy Fischer, André Lardeux, Adrien Giraud, Gérard Dériot, vice-président de la commission des affaires sociales.

Adoption, par scrutin public, du projet de loi.

MM. le ministre délégué, le président.

7. Nomination de membres d'une commission mixte paritaire (p. 7493).

8. Ordre du jour (p. 7493).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. ADRIEN GOUTEYRON

vice-président

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à neuf heures trente.)

1

PROCÈS-VERBAL

M. le président. Le compte rendu analytique de la précédente séance a été distribué.

Il n'y a pas d'observation ?

Le procès-verbal est adopté sous les réserves d'usage.

2

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2006

Suite de la discussion d'un projet de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, adopté par l'Assemblée nationale (nos 63, 73, 71).

Nous en sommes parvenus à l'article 37.

Article 37

Le troisième alinéa de l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Cette disposition n'est toutefois pas applicable lorsqu'en vertu du 1° de l'article L. 322-3 la participation de l'assuré à l'occasion d'une hospitalisation est limitée au motif que la dépense demeurant à sa charge dépasse un certain montant. »

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements identiques.

L'amendement n° 95 est présenté par MM. Delfau, A. Boyer, Fortassin et Mouly.

L'amendement n° 113 est présenté par M. Mercier et les membres du groupe Union centriste-UDF.

L'amendement n° 148 est présenté par M. Cazeau, Mmes Demontès, Le Texier et Campion, MM. Domeizel et Godefroy, Mme Schillinger et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

L'amendement n° 186 est présenté par MM. Fischer, Muzeau et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Ces quatre amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Gérard Delfau, pour présenter l'amendement n° 95.

M. Gérard Delfau. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, nous voici parvenus à l'examen de l'article 37, dont la philosophie est totalement contraire à la notion de sécurité sociale et de solidarité nationale.

Il s'agit d'instaurer une participation de 18 euros à la charge des assurés recevant, en ville ou à l'occasion d'une hospitalisation, des soins médicaux correspondant à des actes d'un coût égal ou supérieur à 91 euros.

L'application de cette mesure devrait, selon le Gouvernement, permettre une économie de 100 millions d'euros pour le régime général d'assurance maladie.

Jusqu'à présent, l'assurance maladie prenait en charge à 100 % les actes médicaux à partir d'un certain tarif, naguère baptisé K 50. Pour les actes courants, un ticket modérateur – 30 % – était à la charge du patient pour le dissuader de recourir à un médecin sans raison suffisante.

S'agissant des actes chirurgicaux, des interventions lourdes et coûteuses, la prise en charge était donc totale.

Désormais, 18 euros seront payés par le patient, même si restent exonérés de cette taxation les patients souffrant d'une affection de longue durée, les femmes enceintes, les nouveau-nés hospitalisés, les personnes titulaires d'une rente pour accidents du travail ou d'une pension d'invalidité et les bénéficiaires de la CMU.

Selon le Gouvernement, cette mesure doit permettre d'« éviter les effets de seuil ». Lesquels, monsieur le ministre ? Je serais curieux de savoir ce que vous entendez par là. Elle doit aussi permettre « de rendre plus équitable les règles de participation de l'assuré. »

Voilà une curieuse conception de l'équité !

Ce dispositif constitue, en fait, une réelle menace quant à l'accès aux soins des plus démunis et risque d'accentuer encore la dérive, déjà engagée, vers une protection sociale à deux vitesses en remettant ainsi en cause le principe originel d'universalité. C'est un désengagement grave de la solidarité nationale.

Cette mesure fait peser une fois de plus sur les assurés les conséquences du déficit de la sécurité sociale. Ceux qui bénéficient d'une mutuelle verront leurs cotisations inévitablement augmenter et ceux qui n'ont pas de mutuelle devront s'acquitter des 18 euros, sauf s'ils font partie de la liste des catégories sociales exemptées.

Au cours des débats à l'Assemblée nationale, M. Xavier Bertrand, ministre de la santé et des solidarités, a expliqué la philosophie du Gouvernement en déclarant : « Après les efforts demandés aux Français en 2004 concernant le choix

du médecin traitant, le recours aux médicaments génériques, nous avons décidé de solliciter deux acteurs, l'industrie du médicament et les organismes complémentaires. »

Certes, monsieur le ministre, mais ces deux acteurs seront sollicités de façon très inégale : les organismes complémentaires le seront beaucoup et l'industrie du médicament fort peu.

M. le ministre poursuivait ainsi : « Quant aux organismes complémentaires, nous avons réalisé une étude très fine de l'impact combiné de la réforme de l'assurance maladie et du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, afin de nous assurer que le bilan entre les économies qu'ils réaliseraient et les dépenses supplémentaires que nous leur demanderions serait neutre, c'est-à-dire qu'ils n'auraient pas besoin d'augmenter les cotisations. J'assume complètement ce choix devant la représentation nationale. »

Or, le président de la Mutualité française, M. Jean-Pierre Davant, a affirmé exactement le contraire, en disant que cette mesure allait immanquablement se traduire pour les assurés par des hausses de cotisations aux complémentaires de santé.

En outre, une certaine catégorie de la population, la classe populaire, qui ne bénéficiera pas de l'exonération et qui n'a pas les moyens de cotiser à une assurance complémentaire ou dont ce n'est pas la culture, se verra si lourdement pénalisée qu'elle ne demandera pas certains actes chirurgicaux lourds et sera laissée au bord de la route.

C'est une décision grave que vous voulez nous faire prendre, monsieur le ministre. C'est pourquoi, au nom du groupe des radicaux de gauche, je demande la suppression de cet article. (*Applaudissements sur certaines travées du RDSE et sur les travées du groupe socialiste, ainsi que sur celles du groupe CRC.*)

M. le président. La parole est à M. Adrien Giraud, pour présenter l'amendement n° 113.

M. Adrien Giraud. Nous en arrivons au fameux article 37 traitant de la participation de 18 euros pour tous les actes médicaux d'un montant égal ou supérieur à 91 euros.

Jusqu'ici, seuls les actes médicaux d'un montant inférieur à 91 euros faisaient l'objet d'une participation acquittée par l'assuré. Pour tout acte coûtant plus, l'assuré était dispensé de toute participation. Cependant, le Gouvernement a annoncé sa volonté d'asseoir, par voie réglementaire, un forfait de 18 euros sur tous les actes médicaux d'un montant égal ou supérieur à 91 euros.

L'examen de cet article 37 nous donne l'occasion d'affirmer notre ferme opposition à une telle mesure. C'est pourquoi, par le présent amendement, nous en demandons la suppression.

Cet article vise à instaurer une mesure de coordination avec la disposition réglementaire qu'envisage de prendre le Gouvernement. Il ne s'agit que de mettre en cohérence la législation relative au forfait journalier acquitté par les patients hospitalisés avec les mesures réglementaires en préparation et de faire en sorte que les assurés hospitalisés s'acquittent dorénavant non seulement du forfait journalier mais aussi de la participation de 18 euros par acte médical.

Nous sommes opposés à l'établissement d'un tel forfait sur les actes médicaux d'un montant supérieur à 91 euros parce que cette mesure est trompeuse.

Elle ne se justifie que pour des raisons petitement comptables. Le nouveau forfait ne devrait, en effet, rapporter que 100 millions d'euros à l'ensemble des régimes de base.

Il ne peut s'agir d'une mesure de responsabilisation de l'assuré. En effet, on ne choisit pas de subir une lourde opération. Les actes sur lesquels devrait porter le forfait de 18 euros ne sont, la plupart du temps, pas optionnels pour les malades.

Cette mesure est trompeuse parce que le Gouvernement prétend en faire supporter la charge par les organismes complémentaires. Le président de la Mutualité française rappelait encore, la semaine dernière, qu'elle contraindrait les organismes complémentaires à augmenter leurs cotisations. Ce sera *in fine* à l'assuré de payer.

Que se passera-t-il pour les assurés incapables de s'offrir une assurance complémentaire, dont le coût deviendra pour eux prohibitif ? Ces assurés-là, trop riches pour bénéficier de la couverture maladie universelle complémentaire et trop pauvres pour s'offrir une complémentaire normale, devront se contenter de leur régime de base.

C'est donc une assurance maladie à deux vitesses qui se profile derrière l'innocent article 37, un système à l'américaine.

M. Gérard Delfau. Très bien !

M. Adrien Giraud. Si vous voulez faire payer les assurés, faites-le franchement, monsieur le ministre, et augmentez le montant des cotisations sociales ! (*Applaudissements sur les travées de l'UC-UDF et sur certaines travées du RDSE, ainsi que sur celles du groupe socialiste et du groupe CRC.*)

M. le président. La parole est à M. Bernard Cazeau, pour présenter l'amendement n° 148.

M. Bernard Cazeau. Nous demandons, nous aussi, la suppression de l'article 37. En effet, l'instauration du forfait de 18 euros pour les soins lourds constitue, à n'en pas douter, la mesure la plus explosive de ce projet de loi.

Il est bien évident que l'on ne choisit pas de se faire opérer et que l'on est là bien loin d'une médecine dite de confort.

En mettant un terme à la gratuité de certains soins, le Gouvernement remet en cause un système mis en place en 1955. C'est à cette date que les pouvoirs publics ont décidé de supprimer la participation de l'assuré dès lors qu'il bénéficie d'un acte thérapeutique ou diagnostique dont le coefficient est supérieur ou égal au K 50.

Cette exonération totale du ticket modérateur, aujourd'hui remise en cause dans ce projet de loi, est remplacée par une exonération forfaitaire partielle de 18 euros à la charge des patients ou de leur mutuelle, mais mes prédécesseurs ont dit ce qu'ils pensaient de l'appréciation portée par le président de la mutualité française, M. Davant, sur cette mesure.

Cette exonération partielle est d'autant plus inadmissible que cette somme sera prélevée non seulement sur des actes fréquemment pratiqués, comme une appendicectomie ou une ablation des amygdales, mais aussi pour des opérations à haut risque par exemple dans le domaine de la cardiologie ou de la cancérologie.

Malheureusement, ce n'est pas la première fois que le Gouvernement s'en prend à ce dispositif. En effet, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 avait déjà limité les cas d'exonération du ticket modérateur à l'hôpital, de telle sorte que, depuis le 1^{er} janvier 2004, tous les assurés

sociaux doivent payer le ticket modérateur pour l'ensemble des actes ou prestations effectués avant ou après le séjour hospitalier.

Il est désespérant de constater qu'un pas de plus est aujourd'hui franchi vers le recul de la solidarité nationale. En effet, si l'on y ajoute l'augmentation du forfait hospitalier et l'instauration du forfait de 1 euro par consultation, on observe que le transfert se fait de plus en plus à la charge des assurés sociaux et que le remboursement des soins est de moins en moins important.

La sécurité sociale vient de fêter ses soixante ans. Non seulement elle est ruinée – si c'était une société anonyme, elle serait en faillite – mais, plus grave encore, on lui a volé ses idéaux et sa raison d'être ! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour présenter l'amendement n° 186.

M. Guy Fischer. Monsieur le ministre, avec cet article 37, vous portez le coup le plus bas aux assurés sociaux.

M. Philippe Bas, *ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille.* Merci de ce jeu de mots ! (*Sourires.*)

M. François Autain. Il y avait un jeu de mots ?

M. Guy Fischer. Vous avez bien compris, monsieur le ministre, que je l'avais fait intentionnellement ! (*Nouveaux sourires.*)

Il s'agit de la mesure la plus inégalitaire de ce projet de loi. De toute évidence, les principes d'universalité et de solidarité qui avaient présidé à la création du régime de sécurité sociale sont aujourd'hui contrebattus. Nous faisons un pas de plus vers le modèle américain et la privatisation rampante.

Le forfait de 18 euros que les assurés devront acquitter pour les interventions médicales lourdes n'est pas seulement critiqué ; il fait quasiment l'unanimité contre lui.

Je relaie à cet égard mes collègues, mais aussi l'ensemble des syndicats de salariés et des associations de patients et d'usagers – la Fédération nationale des accidentés du travail et handicapés, la FNATH, le Comité interministériel consultatif des services sociaux, le CISS, l'UFC-Que Choisir, l'association AIDES de lutte contre le sida –, plusieurs syndicats de médecins – MG France, la Coordination médicale hospitalière, la CMH, l'Union des chirurgiens de France, l'UCDF –, la Fédération hospitalière de France, la FHF, la Mutualité Française. Tous ont manifesté leur opposition à cette mesure. Même la Fédération française des sociétés d'assurances a émis de très vives réserves !

Or vous persistez et vous signez !

Parmi tous arguments développés par ces personnes, aussi nombreuses que diverses, trois principales critiques sont adressées au Gouvernement.

La première est une critique de forme. Le forfait à 18 euros résulte d'un arbitrage gouvernemental effectué sans concertation aucune, en catimini et annoncé à la télévision, à la stupéfaction générale, le lendemain de la conférence de presse de M. le ministre.

Ainsi le Gouvernement affiche-t-il, au-delà de cette décision, tout son mépris à l'égard de la nouvelle gouvernance, qu'il avait pourtant souhaité instaurer via la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

La deuxième critique porte sur le fait que cette mesure constitue une nouvelle sanction financière infligée aux assurés. Une de plus, serait-on tenté de dire, tant la liste en est déjà longue : multiplication des franchises, sanctions en cas de non-présentation du dossier médical personnel – vous y viendrez, même si vous avez pris du retard sur cette mesure –, ou encore pénalités en cas de non-consultation de son médecin traitant.

Quoi qu'on en dise, l'effort est loin d'être équitablement partagé. Et encore ne connaissons-nous pas encore tous les coups bas...

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales.* *Bis repetita non placent !*

M. Guy Fischer. ... qui seront portés au cours de l'année 2006 !

Ce sont les seuls assurés qui en paieront le prix, directement ou indirectement, selon qu'ils auront souscrit ou non une assurance complémentaire. En effet, le surcoût engendré par cette mesure pour les organismes complémentaires – dont le chiffrage *a minima* proposé par le Gouvernement, soit 100 millions d'euros, est jugé totalement irréaliste par l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, l'UNOCAM – se repercutera sur les tarifs des cotisations.

M. François Autain. Eh oui !

M. Guy Fischer. La troisième et dernière critique est fondée sur le fait que cette disposition constitue une rupture radicale par rapport aux fondements de l'assurance maladie.

Certes, cette rupture n'est pas un coup de tonnerre dans un ciel sans nuages et le terrain avait été soigneusement préparé. Jean-François Mattei avait notamment établi, au début de janvier 2004, un ticket modérateur de 30 % sur tous les soins précédant ou faisant suite à des actes cotés en K50 ou plus.

Or un rapport du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie établit que cette mesure, qui touche en particulier les transports sanitaires, les actes infirmiers et de kinésithérapie, n'a permis de réaliser qu'un tiers des 600 millions d'euros d'économies escomptés en année pleine.

À la lumière de ce précédent, on peut d'ores et déjà parier que le forfait de 18 euros aura un effet relativement faible sur le niveau des dépenses de santé. En revanche, il renforcera des logiques qui sont déjà malheureusement à l'œuvre et dont les conséquences sont substantielles à deux niveaux.

Tout d'abord, à un premier niveau, les inégalités vont se développer dans le domaine de la santé.

Ensuite, à un second niveau, la franchise instaurée sur les actes médicaux lourds montre que le Gouvernement veut opérer un changement de système de protection sociale et qu'il organise le passage à un système d'assurance individuelle, en diminuant la prise en charge de base.

Il s'agit d'un tournant inacceptable que le Gouvernement souhaite faire prendre à notre système de solidarité nationale, et nous le condamnons fermement. (*Très bien ! et applaudissements sur les travées du groupe CRC et du groupe socialiste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales.* L'article 37 distingue, d'une part, les dépenses qui relèvent du ticket modérateur, d'autre part, celles qui

relèvent du forfait journalier, et harmonise la réglementation relative au ticket modérateur. Les règles d'exonération du ticket modérateur ne sont pas modifiées.

Nous avons entendu parler de coups bas,...

M. Guy Fischer. Je vous prie de m'excuser d'avoir utilisé ce mot ! (*Sourires.*)

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales.* ... de trahisons, d'abandons, autant de termes excessifs qui sont par là même négligeables.

Le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, qui rassemble tous les acteurs du système de santé, s'est prononcé en faveur de cette mesure. Il a même rappelé dans un de ses derniers avis que les dépenses qui étaient avant à la charge des familles ou des organismes complémentaires se concentraient aujourd'hui sur le régime général.

Il n'y a donc pas lieu de se plaindre de cette disposition qui, loin de pénaliser les organismes complémentaires, viendra légèrement compenser les avantages qu'ils ont engrangés jusqu'à présent. (*M. Gérard Delfau s'esclaffe.*)

M. Guy Fischer. Y croyez-vous ?

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales.* Absolument ! À travers les affections de longue durée, les ALD !

M. Guy Fischer. Vous allez voir ce qu'ils vont faire avec les ALD !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, *ministre délégué.* Le Gouvernement est très défavorable aux amendements n^{os} 95, 113, 148, 186.

En premier lieu, je voudrais faire un rappel. La Cour des comptes, souvent citée ces derniers jours, écrit dans son rapport de 2002, page 339, dans un chapitre intitulé « Inégalités financières » : « La plus importante de ces inégalités est celle qui découle de la règle de suppression du ticket modérateur pour tout acte ou série d'actes affecté d'un coefficient global égal ou supérieur à 50. Cette règle a été créée par le décret de 1955, à une époque où le coefficient 50 était relativement rare et laissait à la charge des assurés des montants élevés. L'évolution des techniques médicales vers des actes de plus en plus complexes a étendu progressivement le champ d'application de la règle. Aujourd'hui, quasiment toutes les hospitalisations en chirurgie donnent lieu à exonération, alors qu'une telle exonération reste rare en médecine, ce qui entraîne une différence considérable de traitement entre les patients hospitalisés en chirurgie et ceux qui sont hospitalisés en médecine. »

Cette mesure ayant été fortement critiquée de part et d'autre, certains s'inquiétant qu'à l'issue de l'adoption de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, les charges des organismes complémentaires ne progressent et que ceux-ci n'augmentent fortement leurs cotisations, ce qui pénaliserait à l'évidence les assurés, je voudrais vous faire part de l'avis émis par le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie. Celui-ci, qui est le meilleur expert en ce domaine dans notre pays et qui comporte en son sein des représentants des organismes complémentaires, a invalidé l'argument selon lequel une augmentation des cotisations pourrait être imputable à ce projet de loi. Il indique que, pour les soins de ville, les coûts des assurances complémentaires devraient augmenter exactement de la même façon que l'assurance maladie de base, soit d'environ 0,8 %.

J'ajoute que, sans l'intervention de la réforme et du plan gouvernemental, l'évolution spontanée aurait été beaucoup plus élevée puisque l'augmentation aurait été non pas de 0,8 % mais de 4,5 %.

Par rapport à la situation qui aurait prévalu en l'absence d'action gouvernementale, le projet de loi de financement de la sécurité sociale fait donc bénéficier les organismes complémentaires d'un gain fort, lié notamment aux mesures concernant les médicaments, qui permettent de faire diminuer leurs charges.

Si ces organismes décidaient, comme ils en ont la faculté, de ne pas augmenter leur part de prise en charge dans le remboursement des médicaments veinotoniques, dont l'assurance maladie ne remboursera plus que 15 % du coût au cours des deux prochaines années, ils réaliseraient même une économie supplémentaire de 250 millions d'euros.

Je tiens donc à rassurer les auteurs de ces amendements qui, peut-être, n'ont pas encore pris connaissance de ce rapport du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie et n'avaient plus en tête, compte tenu de sa relative ancienneté, celui de la Cour des comptes de 2002. Il est expliqué de façon extrêmement précise dans ce dernier rapport qu'il est nécessaire de corriger cette inégalité de traitement, et c'est ce que fait la mesure gouvernementale.

Si cette mesure ne mérite pas un excès d'honneur – son produit modeste est néanmoins précieux dans le cadre d'une politique visant à mieux maîtriser nos comptes – elle ne mérite pas non plus l'indignité dont certains commentaires l'ont entourée. On la compare parfois avec le forfait de 1 euro sur les feuilles de soins. Or c'est très différent !

Le forfait de 1 euro est une mesure de responsabilisation des assurés, qui ne peut pas et ne doit pas faire l'objet d'un remboursement par les organismes complémentaires, tandis que le forfait de 18 euros sur les interventions médicales lourdes est une mesure d'harmonisation prévoyant une participation plus faible que le ticket modérateur. Ce forfait est toujours appliqué en proportion du coût des soins et est remboursé par les organismes complémentaires.

Aujourd'hui, pour le traitement d'une pneumonie sans complications, le coût des soins est de 3 116 euros. Dans le régime actuel, l'assuré se voit facturer un ticket modérateur de 20 %, soit 623 euros, ticket modérateur qui n'est pas exonéré, car aucun acte d'un coût supérieur à 90 euros n'est pratiqué pour le traitement d'une pneumonie sans complications.

Prenons maintenant l'exemple d'un traitement passant par un acte affecté d'un coefficient supérieur à 50 et donc d'un coût supérieur à 90 euros. Le coût des soins pour une greffe de peau en cas d'ulcère cutané est actuellement de 12 289 euros. Si, comme on reproche au Gouvernement de vouloir le faire, un ticket modérateur de 20 % était institué, la facture serait donc de 2 458 euros. Ce n'est naturellement pas ce qu'a voulu le Gouvernement ! Dans le système actuel, le ticket modérateur est de zéro euro ; il sera désormais de 18 euros.

Vous considérez tous, sur toutes les travées, que, dans les cas de maladie grave appelant de lourds traitements, il ne faut pas que des prélèvements proportionnels de plusieurs milliers d'euros soient mis à la charge des organismes complémentaires. Le Gouvernement est le premier à en être d'accord. Mais pardonnez-moi si j'estime que demander 18 euros quand le ticket modérateur aurait pu, par application de la règle commune, être de 2 458 euros n'est pas

un crime ! C'est d'autant moins un crime que ces 18 euros seront à la charge non pas des assurés, mais des organismes complémentaires.

Le Gouvernement demande donc le rejet des quatre amendements.

M. le président. La parole est à M. Claude Domeizel, pour explication de vote.

M. Claude Domeizel. Monsieur le ministre, monsieur le président de la commission, vous ne m'avez pas convaincu.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Dommage !

M. Claude Domeizel. Il est vrai que cela aurait été difficile !

Monsieur le président de la commission, les propos qui ont été tenus n'étaient pas excessifs, ils étaient à la mesure de l'indignation générale suscitée par une mesure que, dans un premier temps, vous avez essayé de dissimuler.

Très vite, devant le tollé des associations d'usagers, des syndicats de salariés comme des organisations médicales, vous avez tenté, mais sans y parvenir, de minimiser l'impact de cette mesure en assurant, ce qui était tout de même audacieux, que les patients ne supporteraient pas la contribution qui leur était demandée puisqu'elle serait prise en charge par les mutuelles.

Mais, monsieur le ministre, l'argent des mutuelles ne vient pas de la lune ! Ce sont les cotisations qui renflouent les caisses des mutuelles et ce sont les assurés qui les paient ! N'oublions pas que soit pour des raisons de culture, soit par manque de moyens, nombreux sont ceux, en particulier chez les plus modestes des travailleurs mais également chez les plus modestes des retraités, qui n'ont pas de mutuelle.

En outre, monsieur le ministre, combien de fois le forfait sera-t-il multiplié si, pour une même affection, le patient doit subir plusieurs examens ou interventions et verser chaque fois 18 euros ?

Enfin, le montant du forfait va être fixé par décret. Vous avez annoncé qu'il serait de 18 euros. Mais vous avez déjà porté tant de coups à notre système de santé depuis que vous êtes aux affaires et demandé tant de fois aux assurés de mettre la main à la poche, avec le forfait journalier hospitalier ou le forfait de 1 euro par consultation, que je ne vois pas ce qui pourrait arrêter votre gouvernement. Je m'inquiète d'autant plus qu'on vous laisse finalement les mains libres puisque, par décret, vous pouvez fixer le forfait à 18 euros, ou à plus si l'envie vous en prend !

C'est la raison pour laquelle, n'ayant été convaincus ni par votre démonstration ni par celle du président de la commission, nous persistons à demander à nos collègues de voter la suppression de l'article 37.

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote.

M. François Autain. Nous sommes opposés à cet article, dont nous demandons la suppression, pour une raison de fond, et les arguments du ministre ne nous ont pas convaincus.

On voudrait nous faire croire que, parce que le taux de couverture par les régimes obligatoires de base est faible pour certaines maladies et plus élevé pour d'autres maladies, il faudrait aligner le taux de couverture de base de ces dernières sur celui des premières, alors que nous estimons

que les taux de couverture des soins par les régimes obligatoires de base sont insuffisants et devraient, au contraire, être augmentés.

Or cette mesure, qui fait suite à beaucoup d'autres, va à l'encontre de cet objectif puisqu'elle réduit le périmètre des soins pris en charge par les régimes de base en mettant une part de plus en plus importante à la charge des organismes complémentaires, alors que les cotisations à ces organismes ne sont pas fondées sur les mêmes principes.

Je récusé l'idée, répétée par M. About, selon laquelle le forfait ne coûtera rien aux organismes complémentaires et, par conséquent, aux assurés.

Vous savez très bien que les économies potentielles – à mon avis illusoire – que les organismes complémentaires vont réaliser à la suite du retrait du marché d'un certain nombre de médicaments ne seront pas au rendez-vous.

Dans la plupart des cas, si les prescriptions de ces médicaments cessent, elles seront remplacées par des prescriptions de traitements alternatifs qui, vraisemblablement, coûteront plus cher et donneront lieu à des remboursements complémentaires aussi élevés si ce n'est supérieurs aux économies que les organismes complémentaires devraient réaliser.

Enfin, dernier argument, il s'agit d'un forfait et l'on sait très bien que le Gouvernement peut, par simple décret, à tout moment en augmenter le montant. C'est ce qui s'est produit pour le forfait hospitalier puisqu'il est cette année à 15 euros et qu'il va sans cesse augmenter dans les années futures.

Quant au forfait de 1 euro, vous le distinguez des autres forfaits, mais, à mon avis, il leur est tout à fait comparable. Vous refusez son remboursement par les organismes complémentaires, mais je ne suis pas certain que les assurances privées vont suivre vos observations. On a pu constater hier qu'il était très difficile de mettre en place les contrats de responsabilité et qu'il existerait aussi des contrats non responsables.

Vous accentuez aujourd'hui une évolution inacceptable enclenchée depuis quelques années déjà et c'est pourquoi nous demandons la suppression de cet article.

M. le président. La parole est à M. Gérard Delfau, pour explication de vote.

M. Gérard Delfau. Monsieur le ministre, je vous ai écouté avec attention : vous maniez le paradoxe et l'argumentation biaisée avec une assurance qui me déconcerte malgré mon expérience des débats ! (*M. le ministre délégué proteste.*)

Vous avez dit comme le président de la commission, ce qui m'étonne encore plus, que la mesure que vous proposiez représentait un gain fort pour les organismes complémentaires.

Vous avez parlé d'avantages que ces organismes auraient obtenus et qui ne seraient que partiellement compensés par la conséquence de cette mesure sur l'équilibre financier de leur budget.

Vous avez dit aussi, ce qui m'a laissé stupéfait, que cette mesure allait améliorer la prise en charge financière des patients. C'est là, monsieur le ministre, que l'argumentation est biaisée.

C'est un raisonnement, monsieur le ministre, que l'on peut tenir dans cet hémicycle sans risque étant donné, hélas ! le rôle du Parlement dans notre Constitution, mais qui ne tiendra pas un instant quand les patients paieront

ces 18 euros et quand ils se rendront compte que le coût de cette couverture, pour ceux qui en ont une, a encore augmenté.

Il s'agit d'un cas typique de transfert de charge au détriment des patients et, plus précisément, au détriment de certains d'entre eux.

En effet, avec d'un côté la CMU exonérée, ce qui est bien, de l'autre les assurances privées facilitées pour les classes aisées, non seulement cette mesure va frapper les catégories sociales qui n'ont pas les ressources nécessaires pour financer une assurance complémentaire, mais elle va aussi atteindre de plein fouet – et c'est ce qui fera réagir les Français – les classes moyennes.

Une fois de plus, ceux dont les salaires représentent environ deux fois le niveau du SMIC se voient imposer une charge dont les catégories aisées peuvent se dispenser et que la solidarité nationale allège ou supprime pour les catégories sociales les plus pauvres.

Vous atteignez une fois de plus ces salariés des classes moyennes et ces modestes retraités qui sont et qui resteront – notamment à cause de la fiscalité que vous instaurez, et je fais là allusion au débat en cours à l'Assemblée nationale – les principales victimes de cette législation.

Un jour, des comptes vous seront demandés dans les urnes et, ce jour-là, monsieur le ministre, ce ne seront plus des arguments biaisés ou des paradoxes qu'il faudra manier, car les Français voient ce qu'ils peuvent faire avec des salaires qui, hélas ! sont stables ou en régression alors que le coût de la vie augmente.

Voilà, monsieur le ministre, la réalité de cette mesure. Si vous vous obstinez à la faire voter par le Parlement, nous en reparlerons souvent dans les années qui viennent.

M. le président. La parole est à M. André Lardeux, pour explication de vote.

M. André Lardeux. Évidemment, mon point de vue n'est pas du tout celui des auteurs des amendements et je tiens à apporter mon soutien à M. le ministre sur cet article.

L'argumentation qu'il nous a présentée tout à l'heure montre que la mesure est proportionnée et n'a nullement le caractère injuste qu'on nous décrit.

D'ailleurs, je suis très étonné que ceux qui parlent de médecine à deux vitesses ne soient pas du tout choqués par nos retraites à trente-six vitesses, certaines filant à la vitesse du TGV, comme à la SNCF ou à EDF. Mais, là, il n'y a pas de médecine à deux vitesses, puisque l'égal accès aux soins est maintenu pour tout le monde.

M. Gérard Delfau. C'est vraiment un argument fallacieux !

M. André Lardeux. Il est facile de se parer de vertu et de se draper de lin blanc. Mais on doit alors se demander qui a payé le savon ! (*Sourires.*)

Pour en revenir à ces 18 euros, cela ne mérite pas les cris d'orfraie que l'on entend. C'est beaucoup moins que ce que certains laissent tomber dans les caisses de la Française des jeux (*Murmures sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC*), ou donnent aux cartomanciennes et autres bonimenteurs.

M. Guy Fischer. Je ne vois pas le rapport !

M. Gérard Delfau. On se croirait au XIX^e siècle ! C'est la réaction !

M. André Lardeux. C'est encore beaucoup moins que ce que certains donnent aux rebouteux, aux tenants de médecines parallèles plus ou moins occultes et, là, personne ne dit rien !

M. François Autain. Ce n'est pas remboursé !

M. André Lardeux. Je crois qu'il faut relativiser les choses.

Par ailleurs, on dit que le système est en difficulté. C'est un diagnostic que tout le monde partage. Mais ceux qui parlent de faillite me font penser aux passagers d'un navire qui a une voie d'eau et qui refusent d'écopier sous prétexte que ce n'est pas leur travail. On est un peu dans ce cas de figure.

Quant aux mutuelles, je n'ai pas entendu dire, du moins dans les contacts que j'ai eus, qu'elles considèrent la charge comme insupportable. Je ne vais pas revenir sur les arguments que M. le ministre a exposés, mais il faut bien dire que le solde pour les mutuelles est plutôt positif.

Dans mon département, par exemple, chaque fois qu'une maison de retraite privée se restructure, les mutuelles sautent sur l'occasion et financent les travaux. Il en résulte de belles maisons de retraite, bien fonctionnelles, mais qui ne sont pas réservées aux plus modestes parce que leurs prix de journée sont les plus élevés du département du Maine-et-Loire.

Donc, relativisons les choses, mes chers collègues. Plutôt que de dénigrer et de se faire de la publicité à bon marché sur le dos du Gouvernement, (*Protestations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC.*) retroussons nos manches et adoptons cet article. Bien entendu, le groupe de l'UMP votera contre ces amendements.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 95, 113, 148 et 186.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe CRC.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?

Le scrutin est clos.

(*Il est procédé au comptage des votes.*)

M. le président. Voici le résultat du dépouillement du scrutin n^o 12 :

Nombre de votants	329
Nombre de suffrages exprimés	327
Majorité absolue des suffrages exprimés	165
Pour l'adoption	157
Contre	170

Le Sénat n'a pas adopté.

M. le président. Je mets aux voix l'article 37.

(*L'article 37 est adopté.*)

Article 38

L'article L. 2133-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est ainsi rédigé :

« Les messages publicitaires en faveur de boissons avec ajouts de sucres, de sel ou d'édulcorants de synthèse ou de produits alimentaires manufacturés doivent contenir une information à caractère sanitaire. Dans le cas des messages publicitaires télévisés, radiodiffusés ou diffusés par voie de services de communication au public en ligne, cette obligation ne s'applique qu'aux messages émis et diffusés à partir du territoire français et reçus sur ce territoire. » ;

2° Les troisième et quatrième alinéas sont ainsi rédigés :

« La contribution prévue à l'alinéa précédent est assise, s'agissant des messages publicitaires, sur le montant annuel des sommes destinées à l'émission et à la diffusion de ces messages, hors remise, rabais, ristourne et taxe sur la valeur ajoutée, payées par les annonceurs. Le montant de cette contribution est égal à 1,5 % du montant de ces sommes.

« Le fait générateur est constitué par la diffusion des messages publicitaires. La contribution est exigible au moment du paiement par l'annonceur aux régies. La contribution est déclarée, liquidée, recouvrée et contrôlée selon les procédures et sous les mêmes sanctions, garanties et privilèges que la taxe sur la valeur ajoutée. Les réclamations sont présentées, instruites et jugées selon les règles applicables à cette même taxe. Il est opéré un prélèvement de 1,5 % effectué par l'État sur le montant de cette contribution pour frais d'assiette et de recouvrement. »

M. le président. Je suis saisi de trois amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 114, présenté par M. Mercier et les membres du groupe Union centriste-UDF, est ainsi libellé :

Supprimer le 1° de cet article.

La parole est à M. Adrien Giraud.

M. Adrien Giraud. Le présent amendement a pour objet de supprimer l'extension à la presse écrite des règles contraignantes en vertu desquelles les publicités alimentaires contiennent un message à caractère sanitaire ou les annonceurs versent une contribution financière.

L'article 38 modifie l'article L. 2133-1 du code de la santé publique, issu de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique.

En vertu de la rédaction actuelle de l'article L. 2133-1 du code de la santé publique, les industriels de l'agroalimentaire ont le choix, soit d'apposer sur tout message publicitaire télévisé ou radiodiffusé et action de promotion une information à caractère sanitaire, soit de payer une taxe.

Or, l'article 38 du PLFSS pour 2006 élargit le champ d'application de cette disposition à tous les médias, y compris la presse écrite, le cinéma, l'affichage et Internet, pourtant explicitement exclus de la loi relative à la politique de santé publique que nous votions l'année dernière.

Nous sommes défavorables à un tel élargissement, car il intervient dans un contexte difficile pour l'industrie alimentaire qui doit faire face à des charges accrues, comme l'augmentation importante du coût de l'énergie, et à une suspicion systématique de la part de l'administration et des médias.

Mais l'article 38 sera aussi néfaste pour les médias auxquels la mesure est élargie. Il sera susceptible de priver, par exemple, une presse écrite fragile de ressources publicitaires vitales.

M. le président. L'amendement n° 38, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Dans la seconde phrase du texte proposé par le 1° de cet article pour le premier alinéa de l'article L. 2133-1 du code de la santé publique, remplacer les mots :

, radiodiffusés ou diffusés par voie de service de communication au public en ligne

par les mots :

ou radiodiffusés

II. – Compléter le même texte par une phrase ainsi rédigée :

La même obligation d'information s'impose à toute promotion, destinée au public, par voie d'imprimés et de publications périodiques édités par les producteurs ou distributeurs de ces produits.

III. – Après le 1° de cet article, insérer un alinéa additionnel ainsi rédigé :

1° *bis* Au deuxième alinéa, après les mots : « Les annonceurs » sont insérés les mots : « et les promoteurs » ;

IV. – Après le premier alinéa du texte proposé par le 2° de cet article pour les troisième et quatrième alinéas de l'article L. 2133-1 du code de la santé publique, insérer un alinéa ainsi rédigé :

« La contribution prévue au deuxième alinéa est assise, s'agissant des autres types de promotion de ces produits, sur la valeur hors taxe sur la valeur ajoutée des dépenses de réalisation et de distribution qui ont été engagées au titre de l'année civile précédente, diminuée des réductions de prix obtenues des fournisseurs qui se rapportent expressément à ces dépenses. La base d'imposition des promoteurs qui effectuent tout ou partie des opérations de réalisation et de distribution avec leurs propres moyens d'exploitation est constituée par le prix de revient hors taxe sur la valeur ajoutée de toutes les dépenses ayant concouru à la réalisation desdites opérations. Le taux de la contribution est fixé à 1,5 % du montant hors taxe sur la valeur ajoutée de ces dépenses. »

V. – En conséquence, rédiger comme suit le premier alinéa du 2° de cet article :

2° Les troisième et quatrième alinéas sont remplacés par trois alinéas ainsi rédigés :

VI. – Rédiger comme suit les deux premières phrases du second alinéa du texte proposé par le 2° de cet article pour les troisième et quatrième alinéas de l'article L. 2133-1 du code de la santé publique :

Le fait générateur est constitué par la diffusion des messages publicitaires ou la mise à disposition des documents visés au premier alinéa. La contribution est exigible au moment du paiement par l'annonceur aux régies ou au moment de la première mise à disposition des documents visés.

La parole est à M. le président de la commission des affaires sociales.

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales*. Il s'agit de l'information à caractère sanitaire qui doit être contenue dans tous les messages publicitaires en faveur des boissons avec ajouts de sucres, de sel ou autres.

Soucieuse de ne pas renchérir le coût des manifestations locales assurant la promotion des produits du terroir, l'Assemblée nationale a supprimé toute référence aux manifestations ou organisations d'événements, mais également à la promotion par voie d'imprimés.

Notre amendement vise simplement à rétablir la partie du dispositif relative aux imprimés qui concernent les producteurs et distributeurs des produits, en aucun cas les collectivités locales.

M. le président. L'amendement n° 187, présenté par MM. Fischer, Muzeau et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après le 1° de cet article, insérer deux alinéas ainsi rédigés :

... – Le deuxième alinéa est ainsi rédigé :

« Les annonceurs et promoteurs qui contreviennent à cette obligation sont soumis au versement d'une contribution dont le produit est affecté à l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé. Cette contribution est destinée à financer la réalisation et la diffusion d'actions d'informations et d'éducation nutritionnelles, notamment dans les médias concernés ainsi qu'au travers d'actions locales. »

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. L'article que nous examinons maintenant témoigne malheureusement d'une implication en demi-ton de la part du Gouvernement dans la prévention de l'obésité.

Déjà, lors de l'examen du projet de loi relatif à la politique de santé publique, les parlementaires, toutes sensibilités confondues, s'étaient accordés sur la nécessité pour les pouvoirs publics d'engager une action résolue en faveur de la prévention de l'obésité. Cela a été rappelé, il s'agit bien d'une question sociétale.

Je vous rappelle que l'obésité et le surpoids concernent 19 % des enfants et entraînent d'importantes dépenses de santé. Par ailleurs, ce fléau ne touche pas indistinctement toutes les catégories sociales, puisque ce sont les plus défavorisées qui sont le plus exposées.

Une fois encore, les inégalités sociales et économiques se cumulent aux inégalités face à la santé, dont les risques d'obésité font partie.

L'article 38 du projet de loi a pour objet de préciser la portée de l'article L. 2133-1 du code de la santé publique afin d'en faciliter l'application sans pour autant revenir sur le principal point controversé, c'est-à-dire la possibilité accordée aux annonceurs et aux promoteurs de déroger à l'obligation d'introduire un message à caractère sanitaire dans les publicités en faveur de boissons avec ajouts de sucres, de sel ou d'édulcorants de synthèse.

En effet, en vertu de cet article L. 2133-1, les annonceurs et promoteurs se voient reconnaître le droit de s'affranchir de cette obligation et de choisir de verser une contribution financière correspondant à 1,5 % des sommes engagées, affectée aux actions d'information et d'éducation nutritionnelles conduites par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

Nous contestons fermement ce dispositif. Il est évident que, dans les conditions actuelles, les annonceurs et promoteurs choisiront de payer la taxe, si bien que l'efficacité de cette mesure destinée à responsabiliser certains acteurs économiques en pâtira nécessairement.

La discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale est souvent l'occasion d'entendre parler de responsabilisation. Cessons de faire deux poids, deux mesures : chacun doit être responsable et tous les moyens doivent être déployés pour résoudre ce problème de taille.

Lors de la séance du 9 juillet 2004, mon collègue Roland Muzeau avait considéré, avec beaucoup d'à-propos, que le texte de l'article L. 2133-1 du code de la santé publique adopté par la majorité consacrait une sorte de « droit à polluer » contre paiement d'une taxe au bénéfice des promoteurs et annonceurs. Cette idée de « pollution » était d'ailleurs d'autant plus appropriée que l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments avait estimé, dans un communiqué publié le 7 juillet 2004, que l'interdiction de la publicité télévisée à destination des enfants était une mesure « cohérente et proportionnée ».

Si une telle prise de position peut, certes, paraître radicale, elle a le mérite d'ouvrir le débat sur la question de l'interdiction – il y serait bien évidemment procédé avec discernement, par étapes – de la publicité télévisée pour les boissons avec ajouts de sucre, de sel ou d'édulcorants de synthèse.

L'amendement n° 187, sans aller aussi loin, tend à modifier l'article L. 2133-1 du code de la santé publique de telle sorte que l'obligation d'introduire une information à caractère sanitaire dans les publicités devienne effective. Les promoteurs et annonceurs ne pourraient alors plus y déroger, et la santé publique ne s'en trouverait que mieux.

En revanche, le non-respect de cette obligation entraînerait le versement d'une contribution affectée à l'INPES.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales*. La commission est bien entendu défavorable à l'amendement n° 114.

Elle estime par ailleurs que la rédaction proposée par la commission des affaires sociales dans l'amendement n° 38 devrait satisfaire M. Fischer ; elle demande en conséquence à ce dernier de bien vouloir retirer l'amendement n° 187.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, *ministre délégué*. Le Gouvernement est également défavorable à l'amendement n° 114 qui, s'il était adopté, pourrait entraîner un risque de rupture d'égalité entre les médias, ce qui poserait un problème de constitutionnalité.

En effet, le fait de créer une échappatoire pour un support aussi important que la presse écrite attirerait vers ce seul support les publicités que nous voulons combattre. Cela constituerait une sorte d'appel d'air qui se retournerait contre l'objectif de santé publique que nous partageons tous.

Si le Gouvernement est, comme chacun le sait, extrêmement attentif à la situation de la presse écrite, dont la situation financière doit être améliorée en ce qu'elle apporte une contribution irremplaçable à la démocratie, ce n'est pas par le biais du problème posé par la santé publique qu'il convient de lui apporter un soutien. En effet, ce dernier se

traduirait par une augmentation des recettes provenant de la publicité, avec une incidence sur les comportements qui entraînent précisément l'obésité.

Le Gouvernement a consacré 280 millions d'euros d'aides à la presse écrite dans le budget de 2005, soit une augmentation de près d'un tiers par rapport à 2004, et il maintiendra cet effort en 2006.

C'est la raison pour laquelle il émet un avis défavorable sur cet amendement.

En revanche, le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 38, présenté par la commission.

Enfin, pour les mêmes raisons que celles qu'a exprimées la commission, le Gouvernement est défavorable à l'amendement n° 187.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 114.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 38.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 187 n'a plus d'objet.

Je mets aux voix l'article 38, modifié.

(L'article 38 est adopté.)

Articles additionnels après l'article 38

M. le président. L'amendement n° 39, présenté par M. Dériot, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 38, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans un délai d'un an à compter de la publication de la loi n° du de financement de la sécurité sociale pour 2006, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les différents instruments fiscaux permettant de diminuer le prix relatif des fruits et des légumes et sur leur efficacité comparée.

La parole est à M. le rapporteur.

M. Gérard Dériot, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les accidents du travail et les maladies professionnelles. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, cet amendement fait suite au rapport sur la prévention et la prise en charge de l'obésité, intitulé *Obésité : comprendre, aider, prévenir*, que j'ai eu l'honneur de présenter au nom de l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé, l'OPEPS.

Dans ce rapport, nous avons mis l'accent sur le fait que, s'il était nécessaire de développer la consommation de fruits et légumes, il apparaissait, hélas ! que ces produits étaient beaucoup plus chers que les produits gras et les produits sucrés.

En outre, ainsi que le rappelait tout à l'heure notre collègue Guy Fischer, étant donné que l'obésité est surtout répandue parmi les couches sociales les plus défavorisées, l'effet prix apparaît comme un facteur aggravant quant au développement de l'obésité au sein de ces populations.

Dès lors, deux solutions sont possibles, dont l'une consisterait à taxer un peu plus les produits gras et les produits sucrés. Cependant, cette mesure nous semble tout à fait

inefficace, car, en fin de compte, cette taxation ne serait jamais suffisante et pénaliserait encore plus les couches sociales les plus défavorisées.

C'est pourquoi nous avons souhaité, dans ce rapport, que soit ouverte la possibilité de « subventionner » le prix des fruits et légumes, sans, bien évidemment, que cela pénalise les producteurs qui doivent, eux, bénéficier de tarifs intéressants pour pouvoir vivre de leur production.

C'est dans cette optique que nous avons déposé cet amendement, afin que, dans un délai d'un an à compter de la publication de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, le Gouvernement remette au Parlement un rapport sur les différents instruments fiscaux permettant de diminuer le prix relatif des fruits et des légumes et sur leur efficacité comparée. Une telle disposition serait de nature, monsieur le ministre, à diminuer le phénomène de l'obésité dans notre société.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Le Gouvernement partage tout à fait les intentions exprimées par M. le rapporteur à travers cet amendement.

Je profite de cette occasion pour saluer le remarquable travail accompli, sous sa conduite, par l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé dans un récent rapport sur l'obésité dont j'ai pris connaissance avec une très grande attention.

Toutefois, le Gouvernement estime que ce n'est pas par le biais d'un nouveau rapport que nous pourrions réellement faire progresser cette volonté politique que nous avons en commun.

Ce qu'il faut faire – telles sont, d'ailleurs, me semble-t-il, les conclusions mêmes du rapport de l'OPEPS –, c'est jouer sur les prix et, à cet égard, la loi Dutreil devrait nous permettre de rapprocher les prix qui sont consentis aux producteurs de ceux qui sont proposés aux consommateurs ; il s'agit là d'un élément extrêmement important.

Il convient de jouer également sur l'accessibilité de ces produits à toutes les catégories de la population.

J'ajouterai, comme l'a souligné M. Fischer, que les problèmes d'obésité touchent en premier lieu les catégories de la population les plus modestes avec un taux de prévalence de trois à quatre fois supérieur à la moyenne nationale. Par conséquent, le prix des produits est effectivement très important.

Cela dit, je tiens à insister sur l'éducation nutritionnelle dans le cadre du programme national nutrition-santé qu'il convient de reconduire. D'ailleurs, M. Xavier Bertrand a chargé le professeur Serge Heberg de lui proposer de nouvelles initiatives, à l'instar de cette grande campagne qui avait été menée en 2002 en vue de favoriser la consommation des fruits et légumes et qui avait connu un grand succès.

Sous le bénéfice de ces observations, monsieur le rapporteur, je vous demande de bien vouloir retirer cet amendement.

M. le président. Monsieur le rapporteur, l'amendement est-il maintenu ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. Après avoir écouté avec attention la réponse apportée par M. le ministre, je puis dire que nous partageons absolument le même point de vue et la même volonté. Dès lors, je pourrais effectivement retirer mon amendement, l'essentiel étant de parvenir à ce que

vous venez de décrire, monsieur le ministre, et qui figure d'ailleurs dans le rapport, à savoir faire en sorte que le prix des fruits et légumes diminue suffisamment pour que ces produits soient accessibles à tous.

Cela dit, je ne comprends pas que vous soyez contre le fait de procéder à des études fiscales qui, à mes yeux, permettraient précisément d'aboutir à ce résultat. C'est la raison pour laquelle je ne suis finalement pas enclin à retirer cet amendement.

Ce que je souhaite, c'est simplement que toutes les possibilités d'aboutir en ce sens nous soient données, quitte, ensuite, à faire tel ou tel usage des études ainsi réalisées. J'ajoute qu'il ne s'agit pas là d'un engagement considérable pour le Gouvernement, et que le coût ne serait pas forcément très élevé. Il suffit, monsieur le ministre, que vous nous donniez les renseignements que nous vous demandons.

Je maintiens donc mon amendement.

M. Guy Fischer. Très bien !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 39.

(L'amendement est adopté.)

M. Guy Fischer. Bravo !

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 38.

La parole est à M. le président de la commission des affaires sociales.

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Je suis très heureux de l'adoption de cet amendement, même si je sais parfaitement que la plupart des rapports que nous avons pu demander dans le passé n'ont jamais abouti !

C'est la raison pour laquelle j'invite le Gouvernement à réfléchir à la nomination d'un parlementaire en mission sur ce sujet, ce qui nous permettrait d'obtenir des résultats plus sûrement que par le biais d'un énième rapport. Mais nous en reparlerons dans les semaines qui viennent.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je suis naturellement tout à fait désolé que tous les rapports prévus dans les lois ne parviennent pas toujours en temps utile au Parlement. Celui-ci est effectivement tout à fait en droit de les exiger à partir du moment où la représentation nationale s'est exprimée en ce sens.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation. Il en manque quinze !

M. Philippe Bas, ministre délégué. Permettez-moi simplement de rappeler que nos administrations travaillent beaucoup au service de nos concitoyens.

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Voilà qui nous rassure !

M. Philippe Bas, ministre délégué. C'est pourquoi, dans bien des cas – je retiens ici la suggestion intéressante faite par M. Nicolas About –, il vaut effectivement mieux éviter de se voir imposer de fastidieux travaux d'écriture venant s'ajouter à une information déjà surabondante que l'on ne parvient pas à exploiter tant elle arrive de toutes parts !

C'est la raison pour laquelle le Gouvernement – c'est d'ailleurs assez classique – a souvent des réticences à l'égard de tel ou tel rapport supplémentaire.

Cela dit, je voudrais dire à M. le rapporteur Gérard Dériot, tout en réitérant l'appréciation positive que porte le Gouvernement sur le rapport parlementaire sur la nutrition et la prévention de l'obésité, que je souhaite naturellement l'associer très étroitement à la mise en œuvre de cette politique, c'est-à-dire, en réalité, à la mise en œuvre des conclusions de son propre rapport. Voilà au moins, en effet, un rapport qui circule, qui est lu et dont nous saisissons toutes les opportunités qu'il contient.

M. le président. L'amendement n° 149, présenté par MM. Godefroy et Cazeau, Mmes Demontès, Le Texier et Campion, M. Domeizel, Mme Schillinger et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 38, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans un délai de deux ans à compter de la publication de la loi n° du de financement de la sécurité sociale pour 2006, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'influence des laits maternels de substitution dans le développement de l'obésité infantile.

La parole est à M. Bernard Cazeau.

M. Bernard Cazeau. Je vais, à mon tour, donner du travail supplémentaire à l'administration !

L'objet de cet amendement est, comme le préconise le récent rapport de l'OPEPS sur l'obésité, de demander au Gouvernement une étude comparative sur les conséquences respectives de l'allaitement – en fonction de l'alimentation et de la santé de la mère – et de l'alimentation par lait industriel – en fonction de la composition du produit – sur le poids et la morphologie des tout-petits.

En effet, ce rapport de l'OPEPS, rédigé par notre collègue Gérard Dériot, dresse un constat alarmant de la progression de l'obésité dans notre pays depuis plusieurs années, non seulement chez l'adulte mais aussi chez l'enfant : la fréquence de l'obésité chez les enfants a ainsi doublé en cinq ans, passant de 2 % à 4 %.

Les déterminants de l'obésité sont multiples et leur interaction complexe. Il semble, notamment, que l'impact de l'alimentation, dès les premiers mois de la vie, voire dès le stade foetal, de la future mère sur la nutrition prénatale enclenche un processus de programmation métabolique qui marque l'être humain pour l'existence.

Depuis vingt ans, la consommation de laits industriels, dits laits maternisés, s'est fortement développée et semble avoir provoqué un changement de physionomie des nourrissons. Toutefois, les données scientifiques sur ce sujet sensible sont insuffisantes.

C'est pourquoi nous souhaitons qu'une étude soit lancée afin de permettre d'analyser les effets de l'alimentation précoce – allaitement, qualité des laits, contenu lipidique et protéinique – sur l'état nutritionnel.

Je profite également de la présentation de cet amendement pour évoquer une mesure qui me paraît totalement incohérente avec la mise en place d'une politique de santé capable de lutter contre l'obésité infantile.

En effet, alors que les vertus de l'allaitement maternel sont largement et unanimement reconnues, il semble – et je vous en demande confirmation, monsieur le ministre – que le congé d'allaitement d'une durée d'un mois, auquel pouvaient prétendre les femmes qui continuent d'allaiter après leur congé de maternité, serait supprimé.

En d'autres termes, les femmes se trouveraient confrontées au choix suivant : renoncer à la poursuite de l'allaitement, parce qu'elles travaillent, se résigner à tirer leur lait sur leur lieu de travail, dans des conditions qui, la plupart du temps, laissent à désirer, ou demander un congé, avec les conséquences que cela implique.

Ne croyez-vous pas, monsieur le ministre, que la promotion de l'allaitement et de ses bienfaits pour la santé passe nécessairement par le rétablissement de ce congé spécifique ?

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Cet amendement, comme le précédent, trouve son origine dans l'excellent rapport de Gérard Dériot sur l'obésité. La commission émet un avis très favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Cette exigence d'un nouveau rapport se heurte aux mêmes objections du Gouvernement que pour l'amendement précédent.

De plus, en réalité, ce rapport existe déjà ! Il a été écrit à la demande du ministère de la santé, fait partie de la collection des synthèses du programme national nutrition-santé et s'intitule *Allaitement maternel : les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère*. Je me ferai un devoir de l'adresser à l'ensemble des membres de la Haute Assemblée.

M. le président. Monsieur Cazeau, l'amendement est-il maintenu ?

M. Bernard Cazeau. M. le ministre n'a pas répondu à ma question concernant la suppression du congé maternel d'un mois pour allaitement.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je préférerais répondre à toutes les questions relatives à la politique familiale au moment où nous aborderons cette partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

M. le président. La parole est à M. Gérard Dériot, pour explication de vote.

M. Gérard Dériot. Monsieur le ministre, merci de votre réponse relative au rapport sur le lait maternel et industriel. Je remercie également mon collègue Bernard Cazeau d'avoir présenté un amendement qui suit tout à fait les conclusions du rapport sur l'obésité.

Monsieur le ministre, je comprends parfaitement que vous vous exprimiez plus tard sur ce sujet. Monsieur Cazeau, à titre personnel, je vous conseille de retirer votre amendement, puisqu'il sera satisfait par le rapport que vient d'évoquer M. le ministre.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. L'amendement présenté par Bernard Cazeau est très important. Il nous a permis de savoir que le rapport qui avait été demandé au Gouvernement existait bien, et je serai très heureux de le recevoir.

Vous n'êtes pas sans savoir, monsieur le ministre, que des associations, à l'instar d'Amalthée, militent depuis très longtemps en faveur de l'allaitement maternel. Il nous faut à la fois promouvoir cette forme d'allaitement et faire face à l'offensive des laits industriels, ce qui nous oblige à affronter les plus grandes multinationales, ou presque. Enfin, l'allai-

tement maternel doit être promu à l'échelle européenne, parce que, malheureusement, l'obésité ne touche pas que notre pays.

Nous voterons donc l'amendement n° 149.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange, pour explication de vote.

Mme Marie-Thérèse Hermange. Le sujet évoqué par notre collègue Bernard Cazeau est essentiel. Vous savez, monsieur le ministre, l'attention que je porte à ce que j'appelle la « périnatalité sociale ».

Cela dit, s'il existe déjà un rapport, il est inutile d'en réaliser un nouveau. Nous l'adresser est une bonne chose, mais il est important, me semble-t-il, que la direction de la santé envoie les conclusions de ce rapport à tous les chefs de service des maternités. En effet, aujourd'hui, l'allaitement maternel est peu répandu dans la pratique. Une politique de développement systématique du lait industriel est mise en œuvre,...

M. Guy Fischer. Oui ! Les lobbies dans ce secteur sont puissants !

Mme Marie-Thérèse Hermange. ... et les infirmières ne font pas systématiquement nourrir l'enfant au sein après sa naissance. Cela a des conséquences majeures, non seulement sur l'obésité, mais aussi sur le lien entre la mère et son enfant.

M. le président. La parole est à M. Bernard Cazeau, pour explication de vote.

M. Bernard Cazeau. Monsieur Dériot, je vous remercie de votre rapport, mais vous voulez réserver à mon amendement le sort que vous souhaitiez éviter au vôtre !

Votre rapport a dressé un constat. Ma proposition va plus loin et pourrait éventuellement – je n'y suis pas opposé – s'inscrire dans un autre cadre. Je souhaite que soit réalisée une étude comparative sur les conséquences respectives de l'allaitement maternel et de l'alimentation par lait industriel.

Puisque la commission a donné un avis favorable à mon amendement, je ne vois pas pourquoi celui-ci serait retiré ou rejeté.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 149.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 38.

Article additionnel avant l'article 39

M. le président. L'amendement n° 188, présenté par MM. Fischer, Muzeau et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Avant l'article 39, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le II de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale est abrogé.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Cet amendement vise à supprimer la contribution d'un euro qui a été instituée par la réforme de l'assurance maladie votée l'été dernier.

L'an passé, j'ai éprouvé quelques instants de bonheur véritable quand ce même amendement a été adopté. Je le présente devant vous à nouveau aujourd'hui.

Lorsque la contribution forfaitaire a été fixée à un euro pour chaque acte médical, le montant de ce forfait non remboursable n'a pas été précisé. Nous pouvons donc penser qu'il pourra être, à l'avenir, multiplié par deux, trois ou quatre, comme l'est aujourd'hui le forfait journalier.

Nous pouvons en effet nous inquiéter du devenir de ce forfait. Quoi qu'en disent ses défenseurs, il n'a aucune vocation à responsabiliser les assurés, à susciter chez les Français une prise de conscience du coût de la santé, comme si ces derniers, d'ailleurs, n'avaient pas déjà l'occasion de constater par eux-mêmes le prix élevé de certaines prestations médicales et de certains médicaments ! Cette analyse a été confirmée récemment dans le rapport 2005 de la Cour des comptes, qui juge inefficace l'utilisation du ticket modérateur comme mode de responsabilisation des assurés sociaux.

Au contraire, ce même rapport insiste sur le fait qu'un tel recours alourdit inutilement la charge des assurés sociaux et accroît les inégalités d'accès à la santé. Rappelons tout de même que, aujourd'hui, une partie de la population française ne consulte pas de médecin faute de moyens financiers.

Or les assurés sociaux, qui supportent pourtant un certain nombre de charges, sont considérés comme des consommateurs aveugles et intempérants, qu'il faut sevrer par tous les moyens ! Auriez-vous oublié, monsieur le ministre, que les assurés sociaux cotisent ? Dois-je vous rappeler que, si l'assurance maladie prend en charge 76 % des dépenses de santé et les organismes complémentaires 12 %, environ 11 % de ces mêmes dépenses restent à la charge des assurés ?

Cette part, qui est loin d'être négligeable, n'est malheureusement pas près de diminuer avec le système que vous mettez en place. Les dispositions contenues dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale nous le confirment encore, malheureusement, qu'il s'agisse des remboursements de médicaments ou de la fameuse franchise de 18 euros.

Dans ces conditions, vous ne pouvez prétendre plus longtemps que la gratuité de la médecine se trouve en quelque sorte à l'origine du déficit de l'assurance maladie.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Mais la médecine n'est pas gratuite. Nous ne sommes pas dans un système soviétique !

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Ni chinois !

M. Guy Fischer. Par ailleurs, le forfait d'un euro, susceptible d'être augmenté à tout moment, pénalise les personnes dont les faibles revenus dépassent cependant le plafond permettant d'accéder à la couverture maladie universelle.

Aussi modique soit-elle, cette contribution constitue un obstacle supplémentaire à l'accès aux soins et à la prévention du risque mineur qui, s'il est négligé, peut dégénérer et devenir beaucoup plus coûteux à prendre en charge.

La responsabilisation des usagers ne peut se limiter à l'accroissement de leur participation financière.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Une participation de 1 euro seulement !

M. Guy Fischer. À ce titre, il n'est pas acceptable qu'un usager qui souscrit aux mesures proposées concernant la qualité et la coordination des soins, telles que le dossier médical personnel, le médecin traitant ou le protocole de

soins, soit considéré comme un gaspilleur potentiel ou un irresponsable et qu'il s'acquitte, en outre, d'une telle participation.

L'amendement n° 188 est un amendement de principe, vous l'avez compris, mais ce principe, il convenait de le rappeler.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Comme l'a dit M. Fischer, il s'agit d'un amendement de principe, qui nous ramène un an en arrière. Or notre collègue connaît le vote de l'année dernière, que je souhaite maintenir. L'avis de la commission est donc défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 188.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Mes chers collègues, je crois utile de faire le point de nos travaux. Il nous reste 104 amendements à examiner. Au rythme actuel de nos débats, il nous faudra environ dix heures de séance pour achever l'examen de ce texte. Je vous laisse tirer les conclusions qui s'imposent.

Article 39

I. – 1. L'article 25 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 (n° 98-1194 du 23 décembre 1998) devient l'article L. 221-1-1 du code de la sécurité sociale, inséré après l'article L. 221-1 du même code.

2. Le même article est ainsi modifié :

1° Dans le I, les mots : «, pour une durée de neuf ans à compter du 1^{er} janvier 1999 » sont supprimés ;

2° Le deuxième alinéa du II est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Jusqu'au 31 décembre 2006, il peut également contribuer à la mise en œuvre du dossier médical personnel, au sens des articles L. 161-36-1 et suivants du présent code. » ;

3° Dans le troisième alinéa du II, les mots : « à l'alinéa précédent » sont remplacés par les mots : « au premier alinéa du présent II » ;

4° Le II est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le fonds peut attribuer des aides pour le financement des structures participant à la permanence des soins, notamment des maisons médicales. Il peut aussi contribuer au financement de toute action visant à favoriser une bonne répartition des professionnels de santé sur le territoire. » ;

5° Dans le III, les mots : «, et pour 1999 à 500 millions de francs » sont supprimés.

I bis. – 1. Dans le cinquième alinéa de l'article L. 6121-9 du code de la santé publique, la référence : « 25 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 » est remplacée par la référence : « L. 221-1-1 du code de la sécurité sociale ».

2. Dans le douzième alinéa de l'article L. 162-12-18 du code de la sécurité sociale, la référence : « 25 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 (n° 98-1194 du 23 décembre 1998) » est remplacée par la référence : « L. 221-1-1 ».

II. – Pour 2006, le montant maximal des dépenses du fonds institué à l'article L. 221-1-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 150 millions d'euros.

Ce fonds est doté de 110 millions d'euros au titre de l'année 2006.

M. le président. L'amendement n° 189, présenté par MM. Fischer, Muzeau et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Supprimer le 2° du 2 du I de cet article.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. L'article 39 détermine la dotation au fonds d'aide à la qualité des soins de ville, le FAQSV. Une première modification vise à pérenniser au préalable ce fonds, ce qui prouve que le coût des structures participant à la permanence des soins ou des actions visant à favoriser une bonne répartition des professionnels de santé sur le territoire est plus élevé que prévu et nécessite un financement plus important.

Monsieur le ministre, vous portez cette année de 60 millions d'euros à 110 millions d'euros la dotation du FAQSV, qui n'en demeure pas moins dérisoire au regard de son champ d'intervention, d'ailleurs considérablement élargi. Le fonds devra notamment financer la mise en place du dossier médical personnel, dont nul ne croit qu'elle sera effective en 2007, comme M. le rapporteur de la commission des finances en a apporté la preuve et comme le souligne un article très intéressant paru dans la presse aujourd'hui. Quant aux économies estimées par votre prédécesseur à 3,5 milliards d'euros, plus personne ne s'aventure à les chiffrer.

L'amendement que je soutiens devant vous fait sortir des missions du FAQSV la mise en place du dossier médical personnel. Deux arguments justifient ce choix.

Le premier, qu'a évoqué ma collègue Hélène Luc, est lié aux besoins criants des maisons médicales de garde et des services d'aide médicale initiale, les SAMI. Mais des carences se font aussi sentir ailleurs, et il est important de reclasser certaines priorités.

Mon second argument s'appuie sur le dernier rapport de M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur spécial des crédits de la santé. L'une des parties de ce rapport est intitulée « un calendrier de mise en place irréaliste : un constat unanime », et nous partageons ce point de vue.

Finalement, nous partageons les principales interrogations de M. le rapporteur pour avis : comment se répartira le financement ? Qu'en sera-t-il de la contribution du fonds d'aide à la qualité des soins de ville ? Comment pourra-t-il financer ses autres missions ? Comment le reste du financement du dossier médical personnel, le DMP, sera-t-il assuré ? Ce sont autant de questions auxquelles il faut répondre, car l'investissement prévu représente un effort important, au regard de l'utilité même de cet outil.

À ce propos, monsieur le ministre, où en est le projet de carte SESAM-Vitale 2, annoncée comme plus moderne et plus complète que SESAM-Vitale 1 ? Va-t-elle voir le jour ? À quel coût ? Surtout, quel investissement réclamera-t-elle, à quelques années de la mise en place du DMP, au coût plus ou moins extravagant ? Avec tous ces projets, nous sommes curieux de connaître les domaines dans lesquels des économies sont réellement possibles.

Par ailleurs, le DMP pose le problème de la confidentialité des données, puisque les assurances complémentaires de santé réclament d'y avoir accès. Vous nous assurez que les données qu'il contient ne leur seront pas accessibles. Mais cette garantie est-elle tenable, compte tenu du rôle que vous faites jouer aux assurances complémentaires dans la nouvelle gouvernance de la sécurité sociale ? Le DMP risque, à l'évidence, de devenir un instrument de coercition, car sa non-communication par le patient sera assortie de sanctions financières. Trop de questions restent donc sans réponse, au regard des sommes que vous souhaitez y investir.

En outre, le FAQSV contient un troisième volet, qui a été prévu pour financer la formation continue des médecins, plus précisément les actions d'évaluation des pratiques professionnelles.

Par conséquent, nous sommes vraiment sceptiques sur ce sujet, car nous ne pouvons accepter de pénaliser ainsi les structures de soins essentielles, au profit d'un système complexe dont tout le monde doute de l'efficacité. J'aurai d'ailleurs l'occasion de revenir sur la situation des maisons médicales de garde.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Cet amendement vise à réduire la participation financière du fonds d'aide à la qualité des soins de ville dans la mise en œuvre du DMP. Or ce fonds est tout à fait dans son rôle en finançant une telle expérimentation.

La commission a donc émis un avis défavorable sur l'amendement n° 189.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Même avis.

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote.

M. François Autain. Je ne suis pas du tout d'accord avec M. le président de la commission des affaires sociales, car j'estime que nous courons un grave danger à pérenniser le FAQSV, compte tenu, surtout, du besoin de financement des maisons médicales de garde.

En la matière, l'action doit s'inscrire dans la durée, car il ne s'agit pas seulement d'initier ou de promouvoir un dispositif qui ne serait plus nécessaire demain, sauf à douter de son utilité et à considérer que les maisons médicales de garde ne correspondent pas à un véritable besoin.

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Ce n'est pas une expérimentation.

M. François Autain. Nous aurions tendance à le penser, au regard de l'attitude de l'État qui trahit son désintéressement et son désengagement face à ce problème.

L'objectif initial, auquel j'étais tout à fait favorable, était d'encourager les médecins à se réunir au sein des maisons médicales de garde pour y exercer des gardes dans des conditions tout à fait nouvelles. Ces structures correspondaient, me semble-t-il, aux souhaits des médecins de pouvoir assurer leurs gardes dans d'autres conditions que par le passé, c'est-à-dire de manière plus satisfaisante et plus moderne. Auparavant, en effet, les gardes étaient peu assurées, voire pas du tout, et en tout cas elles l'étaient dans de mauvaises conditions.

Si le Gouvernement estime que les maisons médicales de garde sont réellement utiles, il doit prévoir leur budgétisation, à partir d'un financement « normal » de la sécurité sociale et non d'un quelconque fonds. Or, aujourd'hui, vous le savez très bien, nous en sommes loin.

Avec le refus de prendre en charge les rémunérations des gardes du samedi après-midi, nous nous dirigeons vers une disparition progressive des maisons médicales de garde. Ou alors, ce sont les collectivités locales qui seront amenées à en assurer totalement le financement.

Nous ne pouvons continuer ainsi, en restant dans l'incertitude et dans l'improvisation à propos des financements. Si nous continuons dans cette voie, les médecins qui ont repris le chemin des gardes finiront par ne plus s'impliquer dans la permanence des soins. En réalité, par son action, le Gouvernement prend une responsabilité très grave. Il devra l'assumer et nous expliquer pour quelles raisons il se désengage.

Certes, la dotation du fonds a été augmentée, passant de 60 millions d'euros à 110 millions d'euros. Mon collègue et ami Guy Fischer l'a montré, le calcul a été fait un peu n'importe comment. Il n'est qu'à voir les crédits prévus pour financer l'évaluation des pratiques professionnelles, à savoir 11 millions d'euros, qui seront très insuffisants. Je passe, bien sûr, sur ceux qui seront affectés aux maisons médicales de garde, dont je viens de parler.

Quant au financement du DMP, il est absolument dérisoire. Je me demande même si le Gouvernement n'est pas en train d'abandonner, petit à petit, les objectifs qu'il s'était fixés sur ce dossier. Non seulement il ne parle plus d'économies, mais il ne semble plus décidé à investir et à tenir les délais annoncés.

Par conséquent, j'invite le Gouvernement à bien étudier la situation de ce fonds, pour transférer, autant que faire se peut, les actions envisagées vers des financements normaux, ce qui apparaît comme absolument indispensable pour l'avenir de notre système de santé.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Procaccia, pour explication de vote.

Mme Catherine Procaccia. Le Val-de-Marne est un département qui compte plusieurs SAMI. C'est d'ailleurs dans ma ville, Vincennes, que le premier du genre a été créé.

Ces services fonctionnent bien. Les collectivités se mettent d'accord pour leur fournir le local et le matériel nécessaires. Pour la pérennité des gardes et des SAMI, la question qui se pose porte uniquement sur la rémunération des médecins. En effet, au cours d'une garde de quatre ou cinq heures, le médecin peut très bien ne voir personne ou, au contraire, soigner trente ou quarante patients. Or la rémunération des médecins et leur indemnisation relèvent non pas de l'État, mais des accords qui ont été signés.

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales.* Et de la convention !

Mme Catherine Procaccia. Et, effectivement, de la convention départementale dans nombre de cas.

M. Gérard Dériot. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. À la suite du congrès de la Fédération nationale des maisons médicales de garde, qui s'est tenu à Lyon voilà quinze jours, je tiens à rémoigner des difficultés rencontrées et du conflit qui est en train de naître. En effet,

les décisions prises vont à l'encontre de la volonté, affirmée à l'origine, de désengorger complètement les services d'urgence des hôpitaux.

Le conflit actuel est dû au désengagement de la Caisse nationale d'assurance maladie, qui a pour conséquence la suppression des permanences du samedi après-midi. Le Gouvernement affirme que ce problème, à nos yeux très préjudiciable, doit être réglé au niveau des régions.

Par ailleurs, je dirai un mot sur les SAMI, en me faisant l'interprète de Mme Luc qui souhaitait intervenir sur le sujet. Le problème évoqué par Mme Procaccia est bien réel.

À partir de la fin de l'année 2002, certaines collectivités, les professionnels de santé et les caisses primaires d'assurance maladie se sont montrés très volontaires pour mettre en place un partenariat, ce qui a permis le financement de ces structures.

Aujourd'hui, dix SAMI rayonnent dans le département du Val-de-Marne et répondent à une demande de nos concitoyens de bénéficier de soins d'urgence de proximité. Financé en partie par le Fonds national d'action sanitaire et social, le FNASS, le paiement des astreintes a été fixé à 165 euros la nuit, soit trois consultations. Le système fonctionne très bien. Or l'application de l'avenant n° 4 aurait pour conséquence de ramener le montant de l'astreinte à 150 euros.

Nous ne pouvons que déplorer l'hétérogénéité de financement de ces structures sur les territoires, compte tenu des résultats probants obtenus dans certains départements. Ainsi, dans le Rhône, plus précisément à Vénissieux, dont je suis l'élu, nous avons mis en place la première maison médicale de garde de la région Rhône-Alpes, pour répondre aux difficultés des populations. Au bout d'un an à peine – nous n'aurons peut-être même pas le temps de fêter son anniversaire ! –, cette structure est remise en cause par la volonté du Gouvernement de ne plus s'impliquer, lequel, me rétorquera à coup sûr que la responsabilité en revient à la CNAM. Il n'en demeure pas moins que toutes ces structures se retrouvent aujourd'hui en difficulté, ce que nous ne pouvons accepter.

Mme Marie-Thérèse Hermange. Il faudrait que les maisons médicales de garde soient situées à l'intérieur des hôpitaux !

M. le président. La parole est à M. Gérard Delfau, pour explication de vote.

M. Gérard Delfau. Je souhaite attirer l'attention sur la situation des maisons médicales de garde. Je préciserai d'ailleurs ma position à l'occasion de la discussion de l'amendement suivant, dont je suis le premier signataire.

Quelles que soient les difficultés, quels que soient les financements et leur origine, il s'agit d'un sujet d'avenir, qui concerne tout le territoire, non seulement les zones urbaines, mais aussi les zones rurales, et toutes les catégories de populations.

Par conséquent, monsieur le ministre, en cet instant, nous attendons de vous un engagement ferme, au nom du Gouvernement, y compris par rapport au rôle joué par la CNAM. En tant que parlementaires, nous pensons en effet que celle-ci est un organisme autonome, certes, mais pas indépendant de la représentation nationale et du Gouvernement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 189.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 96, présenté par MM. Delfau, A. Boyer, Fortassin et Mouly, est ainsi libellé :

Compléter le texte proposé par le 4° du 2 du I de cet article pour compléter l'article 25 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 par les mots :

, en milieu urbain tout comme en milieu rural

La parole est à M. Gérard Delfau.

M. Gérard Delfau. Cet amendement a d'abord pour objet de souligner l'importance de ces nouvelles structures que sont les maisons médicales de garde, eu égard à la nécessité d'assurer une permanence des soins tout au long de la semaine, la nuit et le week-end compris.

En réalité, nous nous trouvons devant un service public « nouvelle manière », qui se veut adapté à l'évolution des mœurs et aux demandes légitimes du corps médical, lesquelles émanent, pour l'essentiel, des médecins généralistes. Il s'agit aussi de répondre à la nécessité de regrouper les moyens pour atténuer les coûts.

À tous égards – nous sommes tous unanimes sur ce point, me semble-t-il – les maisons médicales de garde sont l'avenir de la médecine et elles en représentent désormais une composante indispensable, pour donner l'assurance à nos concitoyens de pouvoir bénéficier d'une aide médicale à tous les moments de leur vie.

Or, lors du congrès qui s'est tenu voilà quinze jours, il a été constaté que, sur environ trois cents maisons médicales de garde existantes, un grand nombre rencontrait de graves difficultés.

Il en est ainsi parce que la CNAM ne veut pas conventionner, parce que l'État n'intervient pas suffisamment et aussi parce qu'il y a parfois incompréhension et mécontentement au sein du corps médical. Ce dernier élément ne doit pas être sous-estimé.

Mais le rôle de la représentation nationale est de favoriser l'intérêt de nos concitoyens et de promouvoir des formules innovantes.

Aujourd'hui, les maisons médicales de garde bénéficient d'une aide provenant du fonds d'aide à la qualité des soins de ville, dont vous nous proposez, monsieur le ministre, d'augmenter sensiblement le montant.

Pour ma part, je fais miennes les objections formulées par nos collègues du groupe communiste républicain et citoyen. En effet, comment ce fonds va-t-il pouvoir financer autant de politiques différentes ? Nous craignons que les moyens mis à disposition ne soient pas suffisants.

J'en viens maintenant à l'objet plus précis de mon amendement. Je veux qu'il soit bien établi – je pense d'ailleurs que tous nos collègues seront d'accord sur ce point – que, si ces maisons médicales de garde sont nées en ville – et nous félicitons les élus et les professionnels qui ont été à leur origine –, elles ont néanmoins vocation à s'étendre sous des formes adaptées, très diversifiées, aux zones rurales.

Dans mon département, je constate qu'un nombre de plus en plus important de généralistes, qui habitent des villes moyennes ou des villages, ne veulent plus assumer des semaines de travail continu et ne trouvent pas de confrères pour les remplacer. La généralisation des maisons médicales de garde est donc nécessaire.

Je propose par conséquent que soit insérée dans l'article 39 la précision « en milieu urbain tout comme en milieu rural ». Cet ajout ne devrait poser aucune difficulté. Ainsi,

un signal serait donné aux élus locaux des régions rurales, et l'importance que nous attachons aux maisons médicales de garde serait démontrée.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. La commission est favorable à cet amendement, qui souligne l'importance des professionnels de santé en milieu rural.

M. Guy Fischer. Très bien !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Le Gouvernement ne veut pas engager un long débat sur ce point. Tout à l'heure, M. Delfau a eu l'amabilité de me dire que mes raisonnements, mes argumentations étaient biaisés !

Cette remarque m'a paru désagréable, et je ne voudrais pas encourir de sa part une nouvelle réaction aussi violente, qui n'a pas manqué de m'ébranler. (*Sourires.*)

Mais s'agissant des maisons médicales de garde, je voudrais apporter une précision, en réponse aux précédents propos de MM. Autain et Fischer, en particulier au sujet du Val-de-Marne.

Mme Catherine Procaccia. C'est moi qui ai évoqué le Val-de-Marne !

M. Philippe Bas, ministre délégué. Madame Procaccia, je n'allais pas manquer de vous citer ! Attendez, votre patience sera récompensée ! (*Sourires.*)

M. le député Pierre-Louis Fagniez et le président du conseil de l'ordre du Val-de-Marne ont fait part à M. Xavier Bertrand des particularités de ce département.

Effectivement, des initiatives ont été prises dans les communes de ce département qui se sont fortement investies. Je tiens à les saluer, notamment la ville de Vincennes, que je connais bien,...

Mme Catherine Procaccia. C'est vrai !

M. Philippe Bas, ministre délégué. ... et Mme Procaccia a eu tout à fait raison de souligner ce point. Un dispositif de maisons médicales de garde pertinent et complet a été mis en place dans le Val-de-Marne,...

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Avec les sous des communes !

M. Philippe Bas, ministre délégué. ... – M. Jégou pourrait en parler lui aussi avec beaucoup de compétence –, grâce aux initiatives des communes, notamment.

Bien sûr, Xavier Bertrand et moi-même veillons à ce que la Caisse nationale d'assurance maladie et la caisse primaire du Val-de-Marne assurent la pérennisation du financement de ces maisons médicales qui apportent un service de qualité à la population du département.

Plus généralement, en 2004, les maisons médicales de garde ont bénéficié d'une subvention de 8,5 millions d'euros. Aujourd'hui, les crédits sont disponibles. Grâce à la pérennisation du fonds d'aide à la qualité des soins de ville, nous allons pouvoir les maintenir.

Sans vouloir vous faire de peine, monsieur Delfau, et bien que je craigne vos réactions, je le répète (*Sourires*), j'estime qu'en réalité votre amendement est inutile. En effet, il est déjà prévu que le FAQSV couvre l'ensemble du territoire. Si seuls les territoires urbains avaient été visés, il aurait fallu

ajouter les territoires ruraux. Mais à partir du moment où tout le territoire est concerné, nul n'est besoin d'apporter cette précision supplémentaire.

Par conséquent, monsieur le sénateur, je vous demande de bien vouloir retirer l'amendement n° 96, faute de quoi le Gouvernement émettra un avis défavorable. Il ne ferait toutefois pas un drame de l'adoption de ce texte.

M. le président. Monsieur Delfau, l'amendement n° 96 est-il maintenu ?

M. Gérard Delfau. Monsieur le ministre, constatons ensemble que lorsque, au nom du Gouvernement, vous avez annoncé hier après-midi une augmentation substantielle des moyens des établissements accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées, je suis intervenu pour remercier le Gouvernement et pour approuver l'amendement que vous nous présentiez.

Admettez que nous puissions exprimer des désaccords et que nous puissions aussi avoir des points d'accord. C'est heureux, car c'est ainsi que progresse la démocratie.

Par ailleurs, je remercie la commission des affaires sociales d'avoir émis un avis favorable sur l'amendement n° 96.

Monsieur le ministre, je vous comprends mais je ne suis pas votre raisonnement jusqu'au bout. J'ai parlé de « signal ». Pour l'ensemble des élus locaux concernés comme, me semble-t-il, pour l'ensemble des membres du Sénat, préciser que l'expression « tout le territoire » figurant dans le texte initial doit se traduire par « en milieu urbain comme en milieu rural » représente un pas en avant significatif.

De surcroît, je vous donne acte d'avoir admis que les structures en question doivent être généralisées. Mais vous savez comme moi que la CNAM n'a pas forcément la même conception. C'est alors que le Parlement intervient. Il indique quelle orientation politique doit être donnée sur ce point précis de la politique de santé. C'est pourquoi, monsieur le président, je maintiens mon amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 96.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 282, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Dans le premier alinéa du II de cet article, remplacer le nombre :

150

par le nombre :

165

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Mesdames, messieurs les sénateurs, vous savez l'importance que le Gouvernement attache au fonds d'aide à la qualité des soins de ville, dont il vous demande de bien vouloir porter le montant des dépenses de 150 millions d'euros à 165 millions d'euros.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Favorable.

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote.

M. François Autain. Monsieur le ministre, le laconisme de votre intervention m'amène à vous demander quelques explications, que vous pourrez d'ailleurs fort bien ne pas me fournir, comme d'habitude. Au moins, j'aurai essayé de comprendre !

Tout le monde se plaint de l'insuffisance des ressources dont dispose le fonds, notamment pour faire fonctionner les maisons médicales de garde. Or tout à coup, à la fin de l'année 2005, on s'aperçoit que l'ensemble de ces ressources n'a pas été dépensé et qu'une partie va être reportée sur 2006. C'est incohérent.

Soit les demandes formulées par les maisons médicales de garde sont exorbitantes et le fonds n'a pas à les assumer, soit ce dernier ne finance pas ce qui devrait l'être et dispose d'un reliquat qui peut être transféré sur 2006.

Quelque chose m'échappe. Monsieur le ministre, peut-être allez-vous m'aider à comprendre. Si j'y arrive, je voterai éventuellement en faveur de cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 282.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 75, présenté par M. Jégou, au nom de la commission des finances, est ainsi libellé :

Compléter le premier alinéa du II de cet article par une phrase ainsi rédigée :

Ce fonds consacre 100 millions d'euros, en 2006, à la mise en œuvre du dossier médical personnel, au sens des articles L. 161-36-1 et suivants du même code.

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation. Monsieur le ministre, je suis d'autant plus à l'aise pour vous présenter cet amendement que nous venons d'adopter l'amendement n° 282.

L'amendement n° 75 s'inscrit dans le droit-fil des propositions que j'ai formulées à l'occasion de la présentation des conclusions de mon contrôle sur l'informatisation dans le secteur de la santé, sujet qui a d'ailleurs été abordé lors de l'examen des différents amendements précédents.

En effet, j'ai pu constater que la mise en œuvre du dossier médical personnel pâtissait notamment de l'absence tout à la fois d'une volonté politique ferme – je vous l'ai indiqué hier –, de cadrage à moyen et long terme, d'une *task force* administrative à même de conduire le projet et de moyens budgétaires suffisants dans la durée.

Au cours de mes auditions dans le cadre de ce contrôle, le responsable du groupement d'intérêt public de préfiguration du dossier médical personnel m'a indiqué que la conduite de l'expérimentation et de la pré généralisation du dossier médical personnel en 2006 – vous-même, monsieur le ministre délégué, et M. Xavier Bertrand en avez confirmé la mise en place au mois de juillet 2006 – nécessiterait un effort de 100 millions d'euros. Pour votre part, vous avez cité la somme de 90 millions d'euros, en tenant compte de votre prévision d'un coût de 19 euros et d'une expérimentation concernant 3 millions de personnes.

Le Gouvernement ayant décidé de permettre au fonds d'aide à la qualité des soins de ville de contribuer à la mise en œuvre du dossier médical personnel jusqu'au 31 décembre 2006, je propose de prévoir que ce fonds consacre une enveloppe de dépenses de 100 millions d'euros à l'instauration dudit dossier en 2006, tout en sachant que

ce n'est qu'un début dans le long chemin que vous devrez parcourir pour qu'un véritable dossier médical personnel soit mis en place pour le bien tant de tous les Français que des finances sociales.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. La commission est heureuse de cet effort souhaité par M. le rapporteur pour avis en faveur du dossier médical personnel. Elle émet donc un avis favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Monsieur le rapporteur pour avis, le Gouvernement vous remercie pour votre engagement en faveur de la réussite du dossier médical personnel.

Mais affecter à son instauration 10 millions d'euros supplémentaires l'année prochaine est inutile. Refaisons ensemble les calculs. Cette mesure, dont le coût est estimé à 19 euros, doit être expérimentée sur 3 millions de personnes. Le résultat de la multiplication de ces deux chiffres ne correspond pas à 100 millions d'euros. Le Gouvernement a donc budgété ce qui était nécessaire. Point n'est besoin de dépenser plus d'argent l'année prochaine.

Si nous affectons 10 millions d'euros supplémentaires au dossier médical personnel, une somme équivalente serait retirée aux maisons médicales de garde. Il faut faire des choix. Pour ma part, je préfère en rester là.

Monsieur le rapporteur pour avis, sachez toutefois que si, par extraordinaire – mais cela peut bien sûr arriver –, le Gouvernement se trompait,...

M. Guy Fischer. Ce ne serait pas la première fois !

M. Philippe Bas, ministre délégué. ... la somme de 90 millions d'euros ne constitue pas un plafond et peut donc être dépassée. À ce moment, des ajustements pourraient être réalisés à l'intérieur du fonds, dont l'enveloppe n'est pas fermée.

Sous le bénéfice des explications que je viens de vous donner, accepteriez-vous, monsieur le rapporteur pour avis, de retirer l'amendement n° 75 ?

M. le président. Monsieur le rapporteur pour avis, l'amendement n° 75 est-il maintenu ?

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Monsieur le ministre, je vous sais gré de vos remerciements. J'espère que ma contribution aura été utile. L'engagement du Gouvernement me paraît encore insuffisant. Mais ce n'est pas une question d'argent. Simplement, le responsable du groupement d'intérêt public de préfiguration du dossier médical personnel avait évoqué devant moi ce montant de 100 millions d'euros. Nous n'allons pas nous battre pour 10 millions d'euros ! Je prends note de l'engagement ferme du Gouvernement à mobiliser la somme nécessaire pour l'expérimentation du DMP sur 3 millions de patients. Compte tenu de la volonté politique que celui-ci a exprimée, je retire mon amendement, monsieur le président.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Merci, monsieur le rapporteur pour avis.

M. le président. L'amendement n° 75 est retiré.

Je mets aux voix l'article 39, modifié.

(L'article 39 est adopté.)

Article 40

Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés mentionné à l'article 40 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n° 2000-1257 du 23 décembre 2000) est fixé à 327 millions d'euros.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, sur l'article.

M. Guy Fischer. Les moyens du fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés, le FMESPP, accusent, cette année encore, une baisse.

La dotation de cet organisme, qui était déjà passée de 470 millions d'euros en 2004 à 405 millions d'euros en 2005, sera de 327 millions d'euros cette année.

Cela me conduit à faire plusieurs remarques.

Je tiens tout d'abord à rappeler que ce fonds a été très largement détourné de ses fonctions premières lorsque la loi de financement de la sécurité sociale pour 2003 a élargi ses interventions aux établissements privés.

Nous avons eu, à ce moment-là, l'occasion de dénoncer ce qui reste une aberration : les assurés sociaux prennent en charge le financement des établissements de santé privés – « commerciaux », dirai-je – dont les choix budgétaires visent à rentabiliser les actions détenues par leurs investisseurs, au détriment de la qualité des soins et de l'accueil.

À cet égard, j'évoquais hier le cours de l'action de la Générale de Santé, qui, en 2004, a progressé de 47 %.

Par ailleurs, ce même fonds sert aujourd'hui à financer les accords-cadres des hôpitaux en vue d'améliorer les pratiques hospitalières.

Je vous rappelle que ce dispositif prévoit un intéressement financier pour ces établissements dits « vertueux » au sens où l'entendent les promoteurs de la réforme de l'assurance maladie, ce qui reste sujet à caution.

Nous avons déjà dénoncé cette dérive vers la « financiarisation » des pratiques médicales ainsi que la seule soumission des établissements de santé à des critères de gestion et de comptabilité.

De plus, je souhaite à présent dire un mot sur la situation catastrophique que connaît aujourd'hui la psychiatrie.

Ce fonds doit financer le « plan psychiatrie et santé mentale », que M. Douste-Blazy avait annoncé à grand renfort médiatique, comme il se doit.

M. François Autain. Et il sait y faire !

M. Guy Fischer. Il est dommage qu'il ait fallu qu'un certain nombre de drames surviennent dans des établissements psychiatriques pour que le Gouvernement consente à s'intéresser à ce secteur.

Mais la façon dont il s'y intéresse suscite tout de même des inquiétudes.

Le budget de 60 millions d'euros que le Gouvernement souhaite affecter au plan « santé mentale » me paraît très insuffisant au regard de ses ambitions.

Au contraire, il semble que nous soyons aujourd'hui dans la concrétisation du moratoire sur la fermeture de lits, et non pas dans la création des 2 500 postes qui avaient été

annoncés. J'ai cité le cas du centre hospitalier Le Vignatier à Lyon, l'un des plus importants hôpitaux psychiatriques de France, dont les moyens sont en voie de réduction.

Cette situation est d'autant plus alarmante que l'évolution de la psychiatrie est marquée par une augmentation globale du nombre de prises en charge dans un contexte de baisse des effectifs médicaux et infirmiers, d'où des risques d'accident.

Il est temps que le Gouvernement ouvre un débat autour de la santé mentale pour répondre aux situations de souffrance psychique et de maladie mentale.

À l'occasion de l'examen de cet article 40, pourriez-vous, monsieur le ministre, nous préciser les suites que vous entendez donner à ce plan « santé mentale ».

M. François Autain. Il ne faut pas trop y compter !

M. le président. L'amendement n° 76, présenté par M. Jégou, au nom de la commission des finances, est ainsi libellé :

Dans cet article, après le mot :

fixé

insérer les mots :

, pour l'année 2006,

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Je veux dire à M. le ministre que j'attacherais du prix à ce qu'au printemps prochain la mise en place du DMP fasse l'objet d'une question orale avec débat.

L'amendement n° 76 est un amendement rédactionnel et de précision, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. La commission émet un avis favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Avis favorable, également.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 76.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 40, modifié.

(L'article 40 est adopté.)

Articles additionnels avant l'article 41

M. le président. L'amendement n° 258, présenté par M. About, est ainsi libellé :

Avant l'article 41, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans le premier alinéa de l'article L. 3111-4 du code de la santé publique les mots : « ou de soins » sont remplacés par les mots : « , de soins ou hébergeant des personnes âgées »

L'amendement n° 259, présenté par M. About, est ainsi libellé :

Avant l'article 41, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

À la fin du premier alinéa de l'article L. 3111-4 du code de la santé publique les mots : « et la poliomyélite » sont remplacés par les mots : « la poliomyélite et la grippe »

La parole est à M. About.

M. Nicolas About. L'amendement n° 258 a pour objet d'étendre la liste des établissements au sein desquels le personnel exposé à des risques de contamination doit être vacciné contre un certain nombre de pathologies.

L'amendement n° 259, quant à lui, inclut la grippe dans la liste des pathologies contre lesquelles doit être vacciné le personnel soignant de ces établissements. En effet, il faut rappeler que ce dernier est très souvent à l'origine de la contamination des personnes qui y sont accueillies.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Absolument !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Ces amendements, inspirés par une grande sagesse, contribueront à la santé publique. Sachez que, dans les établissements pour personnes âgées, le personnel croit parfois que ces dernières, parce qu'elles sont vaccinées, sont immunisées contre la grippe. Or la vaccination contre la grippe ne prémunit pas toujours contre cette maladie. Par conséquent, si le personnel n'est pas lui-même vacciné, il peut contaminer des personnes âgées, quand bien même celles-ci seraient vaccinées.

M. Nicolas About. Absolument !

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je remercie M. Nicolas About de ces deux amendements.

M. Guy Fischer. M. About est plein de bon sens ! *(Sourires.)*

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 258.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, avant l'article 41.

Je mets aux voix l'amendement n° 259.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, avant l'article 41.

Article 41

La contribution de l'assurance maladie au fonds de concours mentionné à l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 (n° 2003-1199 du 18 décembre 2003) est fixée pour 2006 à 175 millions d'euros.

Cette contribution est répartie entre les différents régimes d'assurance maladie selon les règles mises en œuvre au titre de l'année 2004 pour l'application de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale. – *(Adopté.)*

Article 41 bis

La dispense d'avance de frais totale ou partielle consentie à l'assuré est subordonnée à la vérification préalable par les pharmaciens d'officine lors de leur facturation :

1° De la non-inscription de la carte de l'assuré sur la liste d'opposition mentionnée à l'article L. 161-31 du code de la sécurité sociale ;

2° Du respect de l'ensemble des conditions auxquelles est soumise la prise en charge des prestations délivrées, notamment des exigences prévues aux articles L. 162-17, L. 165-1 et L. 324-1 du même code.

Les modalités d'application du présent article sont déterminées par arrêté du ministre chargé de la santé.

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 190, présenté par MM. Fischer, Muzeau et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Cet article confirme la paranoïa du Gouvernement vis-à-vis des assurés prétendument fraudeurs.

Bien que toutes les études confirment que les comportements frauduleux demeurent résiduels, vous insistez cependant pour faire du combat contre ceux-ci l'une de vos priorités, monsieur le ministre.

Dans cet article, vous souhaitez mettre en place le contrôle préalable, par le pharmacien, de la validité des droits du porteur de la carte Vitale, par exemple pour la délivrance des médicaments en tiers payant.

Quelle complexité ! Quelle inutilité !

De fait, un système de contrôle existe déjà : une liste d'oppositions aux cartes frauduleuses contient déjà 275 000 noms.

De plus, les assurés sociaux financent déjà la carte SESAM-Vitale 2, sur laquelle figurera une photographie d'identité.

Nous assistons à la même dérive que celle à laquelle nous avons assisté lors de la mise en place du dossier médical personnel.

Et je vous ai rappelé l'évaluation qui en a été faite par M. Jégou !

Par l'augmentation de leur contribution, les assurés sociaux vont devoir financer des systèmes informatiques très onéreux, non pas dans le but, par exemple, d'améliorer la qualité des soins ou de rendre égalitaire, en l'étendant, l'accès aux soins, mais, au contraire, dans le seul but d'augmenter la surveillance de leur propre comportement et de répondre ainsi au souci obsessionnel de ce gouvernement de lutter contre les assurés sociaux fraudeurs.

C'est pourquoi nous demandons la suppression de cet article. Je ne rappellerai pas la fameuse déclaration de M. Douste-Blazy, qui avait fait sensation mais qui n'était en fait absolument pas fondée. C'était de l'« intox » pure et dure !

Notre commission compte de nombreux pharmaciens. Par expérience, je suis persuadé qu'ils connaissent la réalité de la fraude. Ils connaissent leur clientèle, à laquelle ils rendent des services de manière irréprochable. Laisser entendre que la plupart des assurés sociaux fraudent nous semble tout à fait démesuré. Il est d'ailleurs notoire que certains assurés sociaux bénéficient de services personnels chez leur pharmacien, telle la livraison des traitements et des médicaments régulièrement renouvelés.

M. le président. L'amendement n° 40, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Dans le premier alinéa de cet article, après les mots :
est subordonnée

insérer les mots :

, à compter du 1^{er} juillet 2007,

La parole est à M. le président de la commission des affaires sociales, pour défendre l'amendement n° 40 et pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 190.

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. L'amendement n° 40 vise à apporter une précision.

Quant à l'amendement n° 190, la commission émet un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Le Gouvernement émet un avis défavorable sur l'amendement n° 190. En revanche, il émet un avis favorable sur l'amendement n° 40.

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote sur l'amendement n° 190.

M. François Autain. On s'étonne d'autant plus que le Gouvernement ait inscrit un tel article dans ce projet de loi que, contrairement à une idée répandue, la fraude des assurés à l'assurance maladie est marginale. (*Protestations sur les travées de l'UMP.*)

D'ailleurs, les ministres successifs qui l'ont dénoncée, à quelque gouvernement qu'ils aient appartenu, n'ont jamais pu la chiffrer et n'ont jamais mis en œuvre les moyens qui auraient permis de le faire. Il est bien plus intéressant d'agiter la fraude comme un épouvantail que de l'identifier effectivement, d'autant plus qu'on sait qu'elle demeure marginale par rapport aux dépenses de la sécurité sociale et par rapport à son déficit colossal.

Il existe des abus et des gaspillages bien plus graves et contre lesquels – je regrette de devoir le dire – la sécurité sociale ne déploie pas tous les moyens nécessaires. Je pense aux consultations et aux visites inutiles, aux traitements inappropriés ou dangereux, aux examens complémentaires redondants. Il faut savoir que les trois quarts des dosages de l'antigène prostatique spécifique, le PSA, recherché chez les personnes qui sont censées être porteuses d'un cancer de la prostate, sont effectués sur des personnes de plus de 75 ans, lesquelles, manifestement, ne devraient pas en faire l'objet.

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Il en va de même s'agissant de la prescription des hypolipidémifiants !

M. François Autain. C'est du gaspillage ! Les médecins ne respectent pas non plus les référentiels de bonnes pratiques. Ils n'en sont pas nécessairement responsables, ne serait-ce que parce que ces référentiels ne sont pas suffisamment connus et diffusés. Peut-être même ne sont-ils pas présentés de façon suffisamment synthétique. Enfin, les prescriptions hors AMM sont multiples.

Il importe de montrer que le combat du Gouvernement contre la fraude est déséquilibré. D'un côté, le Gouvernement affiche sa volonté de lutter contre la fraude des assurés, sachant qu'elle est marginale ; d'un autre côté, il se montre sinon très laxiste, à tout le moins très bienveillant à l'égard de fraudes manifestes qui sont à l'origine de gaspillages considérables pour la sécurité sociale. Les statistiques annuelles des conseils régionaux de l'ordre des médecins montrent que 0,15 % des professionnels de santé libéraux font l'objet de saisines et seulement 0,05 % de sanctions.

L'action disciplinaire est donc marginale et ne concerne que des cas extrêmes sans rapport avec les comportements habituels. On ne peut évidemment pas en dire autant en ce qui concerne les assurés sociaux.

C'est la raison pour laquelle nous demandons la suppression de cet article.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Monsieur Autain, permettez-moi de vous dire très respectueusement que je suis en total désaccord avec la manière dont vous posez le problème de la fraude. C'est une conception de la loi républicaine que je voudrais vous opposer. La fraude exige le combat de tous, non pas simplement parce qu'elle est la cause de pertes financières importantes, mais parce que la fraude, en tant que telle, est répréhensible et que tous les citoyens français sont soumis à l'application de nos lois. *(Applaudissements sur les travées de l'UMP.)*

M. le président. La parole est à M. Dominique Leclerc, pour explication de vote.

M. Dominique Leclerc. J'avais envisagé cet article davantage sous son aspect administratif.

Pour être présent sur le terrain, je peux affirmer que le système actuellement en place a abouti à une déresponsabilisation assez importante des patients. Or, pour qui souhaite s'inscrire dans l'esprit de la réforme, la responsabilisation est importante. Je suis frappé du nombre de personnes dont les dossiers sont administrativement incorrects. Cet amendement va dans ce sens.

Quant à la fraude, il est vrai qu'elle n'est pas très importante. Elle existe cependant, et on doit la combattre. Il est toutefois un endroit où la fraude est connue : toutes les caisses. Il revient donc aux agents et aux directions des caisses d'être vigilants et de faire leur travail. Ils disposent de toutes les données informatiques et peuvent connaître, parmi les patients ou les professionnels de santé, l'origine de la fraude. Les choses dépendent donc d'eux.

M. Gérard Dériot. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Bernard Cazeau, pour explication de vote.

M. Bernard Cazeau. Nous nous opposons à cet article. Pas pour des raisons républicaines, bien sûr, car tout le monde est contre la fraude en général, quelle qu'elle soit, mais parce que de telles dispositions sont inutiles. Il n'appartient pas aux pharmaciens de contrôler, à travers la carte Vitale, tel ou tel aspect frauduleux. C'est aux médecins conseils de le faire. Mais, chacun le sait, ceux-ci sont en nombre insuffisant : sur les 2 000 médecins conseils, à peine la moitié travaille réellement sur le terrain.

M. le président. La parole est à M. Claude Domeizel, pour explication de vote.

M. Claude Domeizel. Je partage tout à fait les propos de notre collègue Bernard Cazeau

Monsieur le ministre, je voudrais profiter de cette occasion pour vous parler non pas de la fraude, mais du respect de la loi, qui me semble essentiel.

En ce qui concerne les dépenses de la sécurité sociale, je voudrais savoir dans quelle mesure l'article L. 4163-2 du code de la santé publique a été appliqué. Il précise : « Est puni des peines mentionnées au premier alinéa le fait, pour les entreprises citées dans cet alinéa, de proposer ou de procurer ces avantages aux membres des professions médicales mentionnées au présent livre. »

Par ailleurs, l'article L. 4113-13 du code de la santé publique dispose : « Les membres des professions médicales qui ont des liens avec des entreprises et établissements produisant ou exploitant des produits de santé ou des organismes de conseil intervenant sur ces produits sont tenus de les faire connaître au public lorsqu'ils s'expriment

lors d'une manifestation publique ou dans la presse écrite ou audiovisuelle sur de tels produits. Les conditions d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'État. »

Monsieur le ministre, pouvez-vous nous dire quand ce décret sera publié ?

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. La loi est respectée, et le Gouvernement y veille. Les textes d'application seront tous pris dans les délais.

M. Claude Domeizel. Ce n'est pas sûr...

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 190.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 40.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 41 bis, modifié.

M. François Autain. Le groupe CRC vote contre !

(L'article 41 bis est adopté.)

Article 42

Pour l'année 2006, les objectifs de dépenses de la branche maladie, maternité, invalidité et décès sont fixés :

1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 153,4 milliards d'euros ;

2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 131,9 milliards d'euros. – *(Adopté.)*

Article 43

Pour l'année 2006, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base et ses sous-objectifs sont fixés comme suit :

(En milliards d'euros)

	OBJECTIF de dépenses
Dépenses de soins de ville	65,3
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	45,8
Autres dépenses relatives aux établissements de santé ..	17,9
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	4,3
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	6,6
Dépenses relatives aux autres modes de prise en charge	0,7
Total	140,7

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 135 rectifié, présenté par M. Seillier, est ainsi libellé :

Rédiger comme suit cet article :

Pour l'année 2006, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base et ses sous-objectifs sont fixés comme suit, avant prise en compte des évolutions de toute nature mentionnées aux articles L. 162-22-2, L. 162-22-9, L. 174-1 et L. 227-1 du code de la sécurité sociale et aux articles L. 314-3 et L. 314-3-2 du code de l'action

sociale et des familles ainsi que des transferts mentionnés au D du V de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 :

(En milliards d'euros)

	OBJECTIF de dépenses
Dépenses de soins de ville	65,037
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	45,8
Autres dépenses relatives aux établissements de santé ..	17,9
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	4,563
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	6,6
Dépenses relatives aux autres modes de prise en charge	0,7
Total	140,600

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 150, présenté par M. Cazeau, Mmes Demontès, Le Texier et Campion, MM. Domeizel et Godefroy, Mme Schillinger et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Rédiger comme suit le tableau figurant à cet article :

(En milliards d'euros)

	OBJECTIF de dépenses
Dépenses de soins de ville	65,3
Dépenses relatives aux établissements de santé publics pour la partie financée à l'activité	37,8
Dépenses relatives aux cliniques privées pour la partie financée à l'activité	8
Autres dépenses relatives aux établissements de santé : .	17,9
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements pour personnes âgées	4,3
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements pour personnes handicapées	6,6
Autres prises en charge	0,7
Total	140,7

La parole est à M. Bernard Cazeau.

M. Bernard Cazeau. Cet amendement, comme ceux que nous avons déposés à l'article 30, résulte des mêmes préoccupations en ce qui concerne l'application de la T2A, et particulièrement du processus de convergence.

La modification proposée pour cet article repose sur le besoin de transparence à l'égard de la représentation nationale en ce qui concerne les charges réelles des secteurs commerciaux et non commerciaux.

La régulation liée à la mise en place de la tarification à l'activité et à l'objectif de convergence des tarifs publics-privés n'est pas incompatible avec une visibilité claire sur l'évolution des crédits de l'ONDAM destinés, d'une part, au secteur public, et, d'autre part, au secteur privé.

Monsieur le ministre, cet amendement reprend du reste les engagements que le Gouvernement avait pris, lors du débat sur le projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale, en ces termes : « S'agissant de l'ONDAM, il y a tout lieu de se féliciter qu'il puisse désormais être décliné en au moins cinq sous-objectifs : soins de suite, hospitalisation publique, hospitalisation privée, personnes âgées, personnes handicapées. » Deux d'entre eux ont disparu.

En conséquence, nous vous demandons d'adopter cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 222, présenté par MM. Fischer, Autain et Muzeau, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Rédiger comme suit le tableau figurant à cet article :

(En milliards d'euros)

	OBJECTIF de dépenses
Dépenses de soins de ville	65,037
Dépenses relatives aux établissements de santé publique pour la partie financée à l'activité	37,8
Dépenses relatives aux cliniques privées pour la partie financée à l'activité	8
Autres dépenses relatives aux établissements de santé ...	17,9
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	4,563
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	6,6
Dépenses relatives aux autres modes de prise en charge	0,7
Total	140,6

La parole est à M. François Autain.

M. François Autain. Nous considérons que l'objectif de transparence qui est au cœur de la modification des lois de financement de la sécurité sociale, telle qu'elle est explicitée par la loi organique du 2 août 2005, doit conduire à une meilleure information de la représentation nationale sur les charges respectives et l'évolution des crédits de l'ONDAM relatifs, d'une part, au secteur public, et, d'autre part, au secteur privé à but lucratif, que j'appellerai plutôt secteur « commercial ».

C'est la raison pour laquelle nous proposons de scinder l'enveloppe qui était consacrée à l'ensemble des établissements de santé en deux sous-enveloppes : une enveloppe consacrée aux établissements de santé publics et une enveloppe destinée aux établissements de santé commerciaux.

Ce faisant, nous ne faisons que reprendre les engagements qui avaient été pris par le représentant du Gouvernement en 2004, au moment du vote de la loi. Celui-ci s'était exprimé ainsi : « S'agissant de l'ONDAM, il y a tout lieu de se féliciter qu'il puisse désormais être décliné en au moins cinq sous-objectifs : soins de suite, hospitalisation publique, hospitalisation privée, personnes âgées, personnes handicapées. »

Or manifestement, cette promesse, comme beaucoup d'autres, n'a pas été tenue. C'est pourquoi, en vous proposant cette nouvelle disposition, nous faisons en sorte que le Gouvernement tienne ses engagements.

Enfin, nous proposons de modifier l'enveloppe des dépenses de soins de ville pour tenir compte d'un certain nombre d'actes qui étaient effectués par les professionnels de santé libéraux et remboursés sur l'enveloppe « soins de ville » par l'assurance maladie. Près de 457 millions d'euros qui auraient dû être transférés ne l'ont pas été. C'est d'ailleurs ce qu'a constaté la Cour des comptes dans son rapport sur la sécurité sociale, en 2005. Une telle disposition permet une meilleure lisibilité de l'ONDAM. En effet, comme nous l'avons déploré à plusieurs reprises, des dépenses qui sont imputées sur certaines enveloppes sont le résultat de prescriptions qui devraient être imputées sur d'autres enveloppes.

M. le président. L'amendement n° 115, présenté par M. Mercier et les membres du groupe Union centriste-UDF, est ainsi libellé :

Modifier comme suit le tableau figurant dans cet article :

I. – Dans la deuxième ligne, remplacer le montant :
65,3

par le montant :
64,9

II. – Dans la cinquième ligne, remplacer le montant :
4,3

par le montant :
4,7

La parole est à M. Adrien Giraud.

M. Adrien Giraud. Cet amendement vise à transférer 400 millions d'euros du sous-objectif « dépenses de soins de ville » vers le sous-objectif « dépenses en établissements pour personnes âgées ».

La réforme de la tarification des établissements pour personnes âgées, mise en œuvre depuis 1999, prévoit que certains actes effectués par des professionnels de santé libéraux, et remboursés sur l'enveloppe « soins de ville » par l'assurance maladie, entrent désormais dans le forfait « soins des établissements », et donc dans l'ONDAM « personnes âgées ».

Dans son rapport sur la sécurité sociale en 2005, la Cour des comptes souligne que 400 millions d'euros auraient dû être transférés à ce titre. C'est l'opération que prévoit le présent amendement.

Le transfert de cette enveloppe « soins de ville » vers l'enveloppe « dépenses en établissements pour personnes âgées » doit conduire à une meilleure maîtrise de ces dépenses, conjuguée avec une sérieuse amélioration de la qualité des soins dans ces établissements.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Les amendements n°s 150 et 222 contreviennent tous deux à des dispositions expresses de la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale. Celle-ci confère en effet au Gouvernement le soin de déterminer le nombre des sous-objectifs de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie. Et le législateur ordinaire ne peut contrevenir aux règles posées par le législateur organique.

C'est pourquoi ces deux amendements me paraissent irrecevables. Au nom du Gouvernement, et me tournant vers le président de la commission des affaires sociales, j'invoque par conséquent cette irrecevabilité.

M. le président. J'interroge donc le président de la commission des affaires sociales sur l'irrecevabilité invoquée par le Gouvernement.

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. La définition des sous-objectifs est d'initiative gouvernementale. Les amendements n°s 150 et 222 sont donc irrecevables au regard de la loi organique.

M. le président. En conséquence, les amendements n°s 150 et 222 ne sont pas recevables.

Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 115 ?

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Cet amendement reprend une recommandation de la Cour des comptes. Il est donc difficile pour nous d'y être hostiles, et nous souhaitons connaître l'avis du Gouvernement.

M. le président. Quel est donc l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Vous savez à quel point le Gouvernement est sensible aux appréciations de la Cour des comptes. Mais une considération juridique a pu échapper aux magistrats de cette institution, qui ont une compétence financière extrêmement étendue. Nous avons prévu, dans l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour cette année, une augmentation de 9 % des crédits qui vont être consacrés aux établissements pour personnes âgées dépendantes afin de créer des places supplémentaires.

Un problème plus spécifique se pose lorsque des établissements non conventionnés et ne bénéficiant pas de crédits de l'assurance maladie se conventionnent en cours d'année. En effet, on ne peut inscrire dès le début de l'année les crédits nécessaires pour ces conventionnements, dans la mesure où l'on ne connaît pas à l'avance le nombre des établissements dans ce cas. Ils feront l'objet d'une régularisation en fin d'année, avec un déplacement des crédits de l'ONDAM « médecine de ville » vers ceux de l'ONDAM « personnes âgées ».

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. Monsieur Adrien Giraud, l'amendement n° 115 est-il maintenu ?

M. Adrien Giraud. Non, monsieur le président, je le retire.

M. le président. L'amendement n° 115 est retiré.

Je mets aux voix l'article 43.

(L'article 43 est adopté.)

Articles additionnels après l'article 43

M. le président. L'amendement n° 151, présenté par M. Cazeau, Mmes Demontès, Le Texier et Campion, MM. Domeizel et Godefroy, Mme Schillinger et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 43, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après la première phrase du premier alinéa de l'article L. 114-4-1 du code de la sécurité sociale, est insérée une phrase ainsi rédigée :

« À la fin de chaque semestre, il publie une prévision argumentée de l'autorité hospitalière des charges du personnel, de la productivité et des recettes pour l'année à venir ainsi qu'une prévision actualisée pour l'année en cours. »

La parole est à M. Bernard Cazeau.

M. Bernard Cazeau. Le comité d'alerte instauré par l'article 40 de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 doit pouvoir rendre publiques diverses données statistiques sur lesquelles il travaille usuellement, afin d'éclairer les choix opérés pour la construction de l'ONDAM.

Une telle publicité permettrait de limiter le poids des polémiques autour des chiffres retenus par le ministère pour établir l'ONDAM. Ainsi, le débat sur l'insincérité du projet

de loi de financement de la sécurité sociale pourrait reposer sur des fondements solides à partir de données fournies par une autorité compétente.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales.* Le comité d'alerte doit motiver ses avis, mais son rôle n'est certainement pas de publier des informations statistiques. Ces tâches reviennent à la Cour des comptes ou à la commission des comptes de la sécurité sociale. C'est pourquoi la commission émet un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, *ministre délégué.* Même avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 151.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 152, présenté par M. Cazeau, Mmes Demontès, Le Texier et Campion, MM. Domeizel et Godefroy, Mme Schillinger et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 43, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après la première phrase de l'article L. 114-4-1 du code de la sécurité sociale, est insérée une phrase ainsi rédigée :

« Il publie ses prévisions d'évolution de l'activité, de la productivité et des coûts hospitaliers dans les quinze jours suivant leur transmission au ministre chargé de la sécurité sociale. »

La parole est à M. Bernard Cazeau.

M. Bernard Cazeau. Une critique récurrente de la présentation du projet de loi de financement de la sécurité sociale repose sur l'insincérité de l'ONDAM hospitalier.

Cette critique prend appui sur l'opacité des données sur lesquelles repose l'arbitrage des principales hypothèses d'évolution de la situation par le ministère.

Pour répondre à l'inquiétude légitime autour de la fabrication de l'ONDAM, il apparaît essentiel que les données sur lesquelles se fonde le ministère pour arbitrer soient publiées en l'état dans lequel le ministère a été informé.

Le comité d'alerte instauré par l'article 40 de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 apparaît être l'instance indépendante la mieux placée pour exercer ce rôle prévisionnel en amont de l'édification de l'ONDAM.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales.* Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, *ministre délégué.* Avis défavorable également.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 152.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article additionnel avant l'article 43 bis

M. le président. L'amendement n° 155, présenté par M. P. Blanc, est ainsi libellé :

Avant l'article 43 bis, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans la deuxième phrase du premier alinéa du I de l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale, après les mots : « au cours de l'année » sont insérés les mots : «, hors mesures spécifiques issues de priorités de santé publique, »

Cet amendement n'est pas soutenu.

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales.* Je le reprends, au nom de la commission des affaires sociales.

M. le président. Il s'agit donc de l'amendement n° 155 rectifié.

La parole est à M. le président de la commission des affaires sociales, pour le défendre.

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales.* Monsieur le président, dans le cadre des plans de santé publique tels que le plan « psychiatrie et santé mentale » 2005-2008, des mesures d'accompagnement de la modernisation des établissements de santé sont prévues.

Dans un souci de transparence de l'affectation et de l'utilisation de ces fonds, et afin de renforcer l'impact de tels plans, il est nécessaire que ces mesures n'entament pas l'objectif quantifié national de l'activité de soins concernée.

Tel est l'objet de cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, *ministre délégué.* Le Gouvernement émet un avis défavorable.

Il est très important que l'objectif quantifié national reste un cadre pertinent pour permettre la régulation des dépenses relatives aux activités de soins de suite, de réadaptation fonctionnelle et de psychiatrie qui sont assurées par les cliniques privées.

Cet amendement aurait pour effet de diminuer la lisibilité de notre outil de gestion de la psychiatrie. Il conduirait à un éclatement des présentations rendant moins lisibles notre suivi politique et notre régulation.

M. le président. Monsieur le président de la commission, l'amendement n° 155 rectifié est-il maintenu ?

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales.* Je remercie M. le ministre de sa réponse, et retire cet amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 155 rectifié est retiré.

Article 43 bis

La deuxième phrase du premier alinéa du I de l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots : « et tient compte notamment des créations et fermetures d'établissements ». – *(Adopté.)*

Article 44

L'article L. 111-11 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Dans le premier alinéa, les mots : « Chaque caisse nationale » sont remplacés par les mots : « L'Union natio-

nale de caisses » et les mots : « l'évolution de ses charges et de ses produits » sont remplacés par les mots : « l'évolution des charges et des produits de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, de la Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et de la Caisse centrale de mutualité sociale agricole » ;

2° Dans le second alinéa, les mots : « la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés » sont remplacés par les mots : « l'Union nationale des caisses d'assurance maladie » et les mots : « de son conseil de surveillance mentionné à l'article L. 228-1 » sont remplacés par les mots : « du conseil mentionné à l'article L. 182-2-2 ». – (Adopté.)

Articles additionnels après l'article 44

M. le président. L'amendement n° 123, présenté par MM. Domeizel, Pastor, Bel, Piras, Courteau, Repentin et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 44, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après le 6° du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

«... ° Une modulation des honoraires visant à faciliter l'installation des professionnels libéraux dans les zones mentionnées à l'article L. 162-47 du code de la sécurité sociale. La convention fixe les modalités de cette modulation et de celles des remboursements qui en découlent. »

L'amendement n° 124, présenté par MM. Domeizel, Pastor, Bel, Piras, Courteau, Repentin et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 44, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après le 6° du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

«... ° Les moyens à mettre en œuvre pour que les cantons de zones rurales qui, de manière imprévisible, se voient dépourvus de médecins libéraux, puissent bénéficier des dispositifs d'aides visant à faciliter l'installation prévue au 4° du I de présent article. »

L'amendement n° 125, présenté par M. Domeizel, est ainsi libellé :

Après l'article 44, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le deuxième alinéa (1°) de l'article L. 162-47 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Dans chaque secteur des zones rurales, le nombre d'aides prévues au 4° de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale ne pourra être inférieur au nombre de cantons du secteur. ».

La parole est à M. Claude Domeizel.

M. Claude Domeizel. Monsieur le ministre, ce n'est pas la première fois que je présente dans cet hémicycle la situation inquiétante de la démographie médicale en milieu rural.

M. Gérard Delfau. Eh oui !

M. Claude Domeizel. Si j'ai bonne mémoire, chaque année, j'ai alerté les gouvernements, quels qu'ils soient.

L'article L. 162-47 du code de la sécurité sociale définit, entre autres, le rôle des missions régionales de santé en ce qui concerne la démographie médicale en milieu rural.

L'article L. 162-14-1 du même code traite des conventions qui définissent les conditions d'aide pour faciliter l'installation des professionnels de santé en leur attribuant une rémunération forfaitaire.

L'année dernière, votre prédécesseur, monsieur le ministre, évoquait la somme de 10 000 euros, mais il semble que le dispositif soit toujours en attente d'un décret.

De même, où en est le décret permettant l'exonération de la taxe professionnelle pour les professions de santé dans ces secteurs ?

Je m'interroge également sur l'efficacité de ces articles.

C'est ainsi que le département que je représente n'est pas éligible à ce genre d'aide à l'installation, sous le prétexte qu'il est globalement surdoté en praticiens. Soit, mais c'est méconnaître totalement la situation réelle du terrain.

J'illustrerai mon propos en citant un article paru dans un quotidien régional sous le titre suivant : *Seyne-les-Alpes : Le canton menacé de pénurie de médecins* : « Le départ sans remplacement actuellement du Dr [...] révèle la situation critique du canton en matière de médecine. »

C'est un exemple parmi beaucoup d'autres, représentatif d'une situation fréquente en milieu rural. Ainsi, dans mon département, trois cantons ne comptent aucun médecin.

Dans ces conditions, la rencontre du patient avec le médecin, ou de l'infirmier, nécessite des trajets de plusieurs kilomètres, sans parler des périodes de garde ! La situation devient encore plus délicate lorsque la pénurie atteint les stations de sports d'hiver. Enfin, le départ sans remplacement d'un médecin fragilise l'équipe médicale, s'il ne crée pas un vide total.

Sur l'initiative du préfet du département, un groupe de travail a été créé, réunissant les partenaires institutionnels concernés par cette question très alarmante.

Pour les représentants présents de l'ordre national des médecins, les raisons de cette pénurie sont diverses : *numerus clausus*, isolement professionnel et, partant, une responsabilité accrue, difficulté de trouver un emploi pour le conjoint et, ont-ils dit, féminisation de la profession entraînant d'autres problèmes, en particulier celui des gardes.

Pour les élus locaux, l'inquiétude se mêle à l'amertume, compte tenu des efforts consentis par les collectivités locales pour faciliter l'installation et de la mise à disposition de locaux dans les meilleures conditions possibles.

L'association des médecins de montagne a d'ailleurs formulé des propositions, parmi lesquelles j'ai noté leur souhait d'encourager les étudiants à effectuer leurs stages pratiques en zone rurale. Je ne suis pas médecin, mais je pense que ce doit être une bonne école pour les futurs généralistes que de se former à côté de professionnels motivés et compétents. Cette piste pourra-t-elle être suivie ?

Les amendements n°s 124 et 125 que je vous propose tendent à améliorer les conditions d'attribution des aides.

L'amendement n° 123 vise à augmenter les honoraires des professionnels, sans que les patients soient pénalisés financièrement.

Après cette longue argumentation, je vous indique, monsieur le président, que je suis prêt à retirer l'amendement n° 123, puisque le Sénat a déjà adopté une disposition identique dans le cadre du projet de loi d'orientation agricole.

Quant aux amendements n°s 124 et 125, j'ai bien senti en commission le sort qui leur serait réservé.

Mais si vous êtes convaincu du caractère alarmant de la situation, monsieur le président de la commission, le règlement de notre assemblée vous permet de reprendre immédiatement un amendement qui a été retiré par son auteur. (*Sourires.*) La balle est donc dans votre camp, pour assurer la présence médicale en milieu rural !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales.* La disposition prévue par l'amendement n° 123 figure déjà dans la loi de modernisation agricole, et c'est déjà un motif pour inviter M. Domeizel à retirer sa proposition.

M. Claude Domeizel. Je retire cet amendement !

M. le président. L'amendement n° 123 est retiré.

Veillez poursuivre, monsieur le président de la commission.

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales.* Il existe déjà plusieurs dispositifs d'aides en vigueur, et le Gouvernement vient de faire de nouvelles propositions dans le cadre de l'article 27 du présent projet de loi.

En outre, il importe d'évaluer les mesures actuellement en vigueur et de les coordonner avec les nouvelles propositions du Gouvernement.

C'est pourquoi la commission émet un avis défavorable sur l'amendement n° 124.

Par ailleurs, elle souhaite connaître l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 125.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, *ministre délégué.* Avis défavorable sur les deux amendements.

M. le président. La parole est à M. Gérard Delfau, pour explication de vote sur l'amendement n° 124.

M. Gérard Delfau. Je voterai évidemment en faveur de ces dispositions.

En effet, monsieur le ministre, des textes ont été votés, mais ils ne sont pas appliqués. Vous avez mis en place des dispositifs qui sont parcellaires. Force est de constater que le décalage existant entre la politique en faveur d'une couverture médicale homogène sur tout le territoire et la réalité du terrain – le désengagement croissant des médecins généralistes – engendre une situation qui s'aggrave très rapidement.

C'est l'une des raisons pour lesquelles j'ai vivement défendu tout à l'heure l'extension aux zones rurales des maisons médicales de garde.

Ce n'est évidemment qu'un des éléments parmi d'autres pour faire face à cette situation, mais je ne pense pas que l'on puisse longtemps éviter de prendre ce problème à bras-le-corps. Le désengagement constaté dans de nombreuses zones, lié à l'évolution de la démographie et des modes de vie du corps médical, créera sous peu un problème de santé publique.

Monsieur le ministre, le Gouvernement doit accélérer son action dans ce domaine.

M. le président. La parole est à M. Gérard Dériot, pour explication de vote.

M. Gérard Dériot. Je partage, à l'évidence, le point de vue exprimé par nos collègues sur le problème qui est posé dans les zones rurales, en particulier par l'absence de médecins.

J'ai le sentiment que les aides et les aménagements qui peuvent être apportés aux conditions de travail de ces derniers ne sont pas suffisants et qu'il faut aller au-delà.

M. Gérard Delfau. Bien sûr !

M. Gérard Dériot. Au fond, il s'agit de l'état d'esprit des jeunes médecins aujourd'hui.

Il ne suffit pas de leur donner des conditions de travail bien meilleures que celles que connaissent leurs prédécesseurs voilà quelques années.

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales.* C'est sûr !

M. Gérard Dériot. Ce sont les mentalités qu'il faut changer, et cela me paraît difficile à réaliser.

M. François Autain. Il y a du boulot !

M. Gérard Dériot. Je ne pense donc pas que ce soit à travers des amendements tels que ceux-là que l'on peut faire bouger les choses.

En revanche, je souhaite, monsieur le ministre, que vous considérez ce problème comme étant majeur et que vous meniez une réflexion associant un maximum de personnes, pour essayer tous ensemble de trouver des solutions, au-delà même de celles que vous proposez, afin d'inciter les jeunes à s'installer dans les zones rurales.

M. le président. Monsieur Domeizel, les amendements n°s 124 et 125 sont-ils maintenus ?

M. Claude Domeizel. Je suis prêt à les retirer, parce que je sens très bien le sort qui va leur être réservé. Mais je souhaitais surtout alerter la Haute Assemblée sur une situation qui peut vous paraître anecdotique,...

M. Gérard Dériot. Non !

M. Claude Domeizel. ... mais qui est très grave.

Je vous demande, monsieur le ministre, monsieur le président de la commission des affaires sociales, d'étudier cette question avec beaucoup d'attention.

M. Gérard Dériot. Tout à fait !

M. Claude Domeizel. Nous pourrions peut-être envisager des solutions en commission, mais je tiens à dire que les incitations financières ne peuvent pas résoudre tous les problèmes.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, *ministre délégué.* Je veux redire à quel point le ministre de la santé et moi-même sommes conscients et préoccupés de ces difficultés de l'installation et du maintien des médecins libéraux dans le monde rural.

Un certain nombre de dispositions figurent déjà dans le texte. Certaines ont été améliorées, et il y a notamment la possibilité de ce forfait qui s'ajoutera aux rémunérations à l'acte des professionnels de santé.

Je précise à l'intention de MM. Domeizel et Dériot que le Gouvernement partage la nécessité de mener une politique très active en matière de démographie médicale. Cette politique portera, notamment, sur les remplacements, sur l'exercice de groupe et sur les incitations.

Xavier Bertrand vous a d'ailleurs annoncé que, au-delà même des dispositions qui figurent déjà dans ce texte, de nouvelles initiatives seront prises par le Gouvernement dans

les toutes prochaines semaines, et il aura l'occasion de venir lui-même vous les présenter et de les annoncer publiquement très rapidement.

M. Claude Domeizel. Je retire les deux amendements !

M. le président. Les amendements n^{os} 124 et 125 sont retirés.

L'amendement n^o 261, présenté par M. About, est ainsi libellé :

Après l'article 44, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Dans la première phrase du deuxième alinéa du I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale, les mots : « et peut être, dans les cas mentionnés à l'article L. 322-3, réduite ou supprimée, » sont supprimés.

II. – Dans la première phrase de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale, après les mots : « limitée ou supprimée » sont insérés les mots : « dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, pris après avis de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire ».

III. – Au 3^o de l'article L. 182-2 du code de la sécurité sociale, les mots : « des articles L. 322-2 et L. 322-3 » sont remplacés par les mots : « de l'article L. 322-2 ».

IV. – Dans le deuxième alinéa de l'article L. 182-3 du code de la sécurité sociale, les mots : « aux articles L. 322-2 et L. 322-3 » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 322-2 ».

La parole est à M. Nicolas About.

M. Nicolas About. Cet amendement vise à proposer que l'État détermine les cas et les conditions de limitation ou de suppression de la participation de l'assuré, après consultation des conseils de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 261.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 44.

L'amendement n^o 286, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Après l'article 44, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

La deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 245-6 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigée :

« Les montants maximum, les tarifs et les taux de prise en charge sont fixés par arrêtés du ministre chargé des personnes handicapées. »

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. La loi du 11 février 2005 a prévu un certain nombre de dispositions réglementaires pour son application et, dans un article spécifique, elle a précisé que toutes ces mesures réglementaires devraient être prises par décret en Conseil d'État.

Bien sûr, le Gouvernement prépare ces décrets, qui sont très nombreux – quatre-vingts – et qui seront pris, pour l'essentiel, avant la fin de l'année.

Parmi ces mesures réglementaires, il y a des dispositions concernant les tarifs, montants et taux de prise en charge des prestations, qui seront fixés par décret en Conseil d'État.

Or le Comité économique des produits de santé, comme pour les matériels médicaux qui sont couverts par l'assurance maladie, élabore actuellement une liste de tarifs, qui sera vivante puisqu'il s'agit de plusieurs milliers, voire de plusieurs dizaines de milliers de mesures qui peuvent entrer en ligne de compte pour les aides techniques.

L'idée de fixer individuellement tous ces tarifs pour la prestation du handicap par un décret en Conseil d'État, alors que ces tarifs sont fixés par un simple arrêté pour l'assurance maladie, nous semble une procédure beaucoup plus lourde. C'est donc pour alléger cette dernière que nous demandons, pour la mise en œuvre de cette disposition, des arrêtés au lieu d'un décret en Conseil d'État.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Favorable.

M. le président. La parole est à M. Bernard Cazeau, pour explication de vote.

M. Bernard Cazeau. S'agissant de la prestation de compensation du handicap, je suis assez satisfait, étant plutôt d'accord avec M. le ministre sur l'idée qu'il ne faut pas compliquer les choses, d'autant que, sur les quatre-vingts décrets, aucun n'a encore été publié.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Si !

M. Bernard Cazeau. Il y en a deux ou trois au Conseil d'État ! En fait, vous demandez aux présidents de conseil général de mettre en application au 1^{er} janvier 2006 cette loi, notamment la prestation de compensation du handicap qui est l'élément fort du texte et qui comporte, d'ailleurs, des délais pour l'étude des dossiers.

Or, à ce jour, c'est-à-dire pratiquement un mois et demi avant la date, les décrets n'ont pas encore été publiés, même si vous nous avez soumis des projets, monsieur le ministre.

Par conséquent, je réitère ici la demande que je vous ai faite personnellement et qui a été présentée à l'unanimité par l'Assemblée des départements de France : qu'un moratoire permette de n'appliquer les délais liés à l'attribution de la prestation de compensation du handicap qu'à partir du 1^{er} juillet 2006, et non pas du 1^{er} janvier. En effet, si vous maintenez cette dernière date, aucun conseil général ne pourra mettre en œuvre cette mesure dans des conditions acceptables, et les contentieux se multiplieront.

M. le président. La parole est à M. Gérard Dériot, pour explication de vote.

M. Gérard Dériot. Je rappelle à notre collègue Bernard Cazeau qu'il en a été de même au moment de la mise en place de l'allocation personnalisée d'autonomie, l'APA. C'étaient d'autres temps, d'autres gouvernements, mais, finalement, les mœurs étaient les mêmes, puisque les derniers décrets avaient été publiés fin novembre pour une entrée en application au 1^{er} janvier suivant.

Cela n'excuse bien sûr en rien les pratiques d'aujourd'hui, qui sont les mêmes ! Monsieur le ministre, il est absolument nécessaire de faire comprendre à l'ensemble des services qu'un temps minimum est nécessaire pour parvenir à mettre

en application des textes, même quand on connaît la loi. En effet, on est très souvent surpris par la rédaction des décrets, qui sortent après le vote de la loi et qui ne correspondent pas toujours exactement au texte de loi qui a été voté.

M. Gérard Delfau. Comment ça ?

M. Gérard Dériot. D'ailleurs, c'est ce que voulait expliquer notre collègue Catherine Procaccia, hier soir, à propos des contrats « responsables ». Les décrets sont sortis il y a juste quelques jours, même si la loi a été votée voilà plus d'un an. Et on demande ensuite aux collectivités ou aux entreprises d'être capables de prévoir comment les décrets seront rédigés et de pouvoir mettre en application les dispositions en un temps record ! Je sais bien que nous sommes tous très efficaces et que nos collectivités et nos entreprises ont la chance de disposer de personnels très performants ; je crois néanmoins, monsieur le ministre, qu'il faut absolument prendre en compte ces délais.

Quand au problème des contrats « responsables », il est indispensable que votre cabinet puisse recevoir à nouveau très rapidement un représentant des assurances pour que vous vous mettiez d'accord, car, pour l'instant, cela me semble irréalisable.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Nous sommes toujours très vigilants sur de tels amendements qui concernent une loi suscitant aujourd'hui beaucoup d'attentes de la part des associations de handicapés et des handicapés eux-mêmes.

Il y a également toutes les questions que se posent les conseils généraux quant au périmètre exact du nombre de personnes qui pourront effectivement bénéficier de la prestation de compensation du handicap.

Ce dispositif permettra une plus grande adaptation du montant de la prestation aux charges effectivement supportées par le bénéficiaire.

Il existe une très forte attente, parce que l'une des craintes des bénéficiaires est que ce soit une allocation *a minima*, ou tout du moins tirée vers le bas, compte tenu des dépenses engendrées par l'expérience. On l'a d'ailleurs vu concernant l'allocation pour l'autonomie, l'APA. Les présidents de conseil général sont très vigilants. Toutes les associations de handicapés, aujourd'hui, nous demandent comment s'appliquera l'allocation de compensation et à quel niveau. Des craintes sont émises : ce sont autant de questions que je voulais rappeler à ce moment du débat.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. J'enregistre d'abord avec une très grande satisfaction, et je vous en remercie, monsieur Fischer, votre ralliement à la loi du 11 février 2005 sur les handicapés. (*Exclamations sur les travées du groupe CRC.*)

M. Roland Muzeau. Vous nous prenez par les sentiments !

M. François Autain. Nous sommes légalistes !

M. Philippe Bas, ministre délégué. En effet, vous avez eu la gentillesse de vous faire le porte-parole des associations pour que la mise en œuvre de cette loi se fasse dans des délais rapides et dans la plénitude des engagements qui ont été pris par le Parlement à une large majorité, dont, je crois, vous n'aviez pas fait partie à l'époque.

Toutefois, la réflexion aidant, voilà qu'aujourd'hui vous vous faites le défenseur de cette loi. Je vous remercie de m'aider dans ce combat, qui est le mien au titre non seulement des fonctions que j'exerce, mais aussi de mes engagements personnels.

Je voudrais répondre aux préoccupations convergentes qui ont été exprimées par MM. Dériot et Cazeau, en leur disant que je les partage largement.

Bien sûr, je tiens à rendre hommage au travail qui a été accompli par les administrations, en concertation étroite avec, d'une part, les associations de personnes handicapées et, d'autre part, l'Association des départements de France, qui a permis d'ores et déjà que quarante des quatre-vingts décrets d'application de la loi aient été soumis pour avis au Conseil national consultatif des personnes handicapées, le CNCPH. Une partie de ces décrets a déjà été adoptée, l'autre est maintenant soumise au Conseil d'État, ou sur le point d'y être, et d'autres décrets encore seront examinés par le CNCPH dans les prochains jours afin que le maximum soit fait avant la fin de l'année. Quatre-vingts décrets d'application à rédiger pour une loi entrée en vigueur le 11 février 2005, c'est quand même un travail de titan !

Je me réjouis de la manière dont toutes les parties prenantes se sont associées à ce travail de préparation de la mise en œuvre de la loi, parce que nous avons réussi à faire face à l'urgence pour l'élaboration des textes sans, pour autant, négliger la concertation.

Tout l'été, et maintenant encore, le Conseil national consultatif des personnes handicapées, ses sous-commissions, ses groupes de travail ont siégé sans désespérer. Je tiens à leur rendre hommage, ainsi qu'à l'Association des départements de France qui a bien voulu s'associer à ce travail.

Compte tenu de la forte attente qui s'exprime dans le monde du handicap et que nous aurons l'occasion de mesurer dans la suite de ce débat, et au regard de la gravité des situations personnelles qu'il s'agit de résoudre, nous n'avons pas voulu retarder l'entrée en vigueur de la loi. Je précise que, sur les quatre-vingts décrets, bien peu concernent la prestation compensatrice du handicap ou la Maison départementale du handicap. De nombreux décrets concernent l'emploi, l'accessibilité, la scolarisation.

Par conséquent, le fait que l'ensemble de ces décrets n'aient pas été publiés ne pénalise pas les départements dans la mise en œuvre de la loi ; cela pourrait néanmoins pénaliser les personnes handicapées, si nous ne travaillions pas d'arrache-pied pour les sortir dans des délais très rapides.

Monsieur Cazeau, s'agissant de la mise en œuvre de ces textes après leur publication, je recevrai dans les prochains jours l'Association des départements de France et les représentants des présidents de conseil général pour avoir avec eux une discussion approfondie sur les conditions de mise en œuvre de ces décrets à partir du début de l'année prochaine.

Il va de soi que, les uns et les autres, nous comprenons les impératifs pratiques et qu'un certain temps est nécessaire pour la montée en régime de l'application. Il ne suffit pas que les règles juridiques aient été posées pour que les personnels qui vont être chargés de les appliquer et les commissions qui vont avoir à prendre des décisions puissent, dès le 1^{er} janvier 2006, comme par enchantement, les appliquer dans des conditions d'appropriation et de simplicité permettant de faire l'économie de cette phase de montée en régime.

C'est précisément sur ce point que je veux insister. En effet, tout le monde est conscient du fait que, après le temps de la discussion, qui est en cours, viendra le temps de l'appropriation des nouvelles règles. Ce travail devra se faire dans des conditions normales, dans une bonne intelligence mutuelle.

J'ai bien conscience des inquiétudes qui se sont manifestées au sein de certains conseils généraux, échaudés par l'expérience très difficile de l'allocation personnalisée d'autonomie.

Cette allocation, ô combien nécessaire pour les personnes âgées grandement dépendantes, a été décidée, conçue et paramétrée avant même qu'on se soit donné le mal de poser la question de son financement. Héritant de cette prestation – nécessaire, je le répète –, la nouvelle majorité élue en 2002 a dû prendre les dispositions qui permettent aujourd'hui à l'État de concourir, à hauteur de 40 %, au financement de l'APA.

Il a fallu instituer la Journée de solidarité. Certains, manquant alors de cohérence, refusèrent que le travail supplémentaire, la production supplémentaire de la France viennent soutenir la solidarité. Mais comment faire pour financer une prestation qui a été créée sans que son financement soit assuré ?

À l'inverse de cette expérience malheureuse, le Gouvernement et le Parlement se sont refusés à créer la prestation de compensation du handicap sans avoir au préalable prévu et mobilisé les financements nécessaires. Ainsi, avant même d'avoir défini le contenu exact de la prestation de compensation, nous avons réuni les financements.

À l'heure actuelle, 580 millions d'euros sont versés par les départements au titre de l'allocation compensatrice pour tierce personne. Ces sommes serviront de socle au financement de la prestation de compensation du handicap. S'y ajoutent, d'une part, 500 millions d'euros qui sont issus de la Journée de solidarité et qui proviennent de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et, d'autre part, les sommes des financeurs des sites de la vie autonome, qui financent les aides techniques, des fauteuils roulants à moteur par exemple. Les ressources ont donc été prévues.

Nous sommes aujourd'hui dans la phase finale de la rédaction du décret sur la prestation de compensation du handicap. Le législateur de 2005 a souhaité une aide plus substantielle en faveur des personnes handicapées. Fidèle à cette volonté, le calibrage de la prestation de compensation du handicap tient compte des financements que la solidarité nationale nous permet actuellement de mobiliser.

J'ajoute que la grande loi du 11 février 2005, voulue par le Président de la République, M. Jacques Chirac (*Ah ! sur les travées du groupe CRC*), prévoit que cette prestation sera réévaluée au bout de trois ans. Il sera alors possible d'ajuster, s'il y a lieu, les dispositions qui auront été mises en œuvre en fonction de l'expérience que nous aurons acquise.

Mesdames, messieurs les sénateurs, pardonnez-moi d'avoir été un peu long, mais cet amendement, certes technique, nous offrait à tous l'occasion d'apporter une explication sur ce sujet, explication que j'entends naturellement poursuivre dans les prochains jours avec les présidents de conseil général. J'écouterai leurs appréhensions et je m'efforcerai de remédier aux difficultés que nous pourrions rencontrer dans la mise en œuvre de ce nouveau dispositif.

M. Gérard Dériot. Très bien !

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote.

M. François Autain. Je n'aurais pas pris la parole si M. le ministre n'avait pas tenu des propos inutilement polémiques. Déclarer, après l'intervention de M. Fischer, que nous nous rallions à la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées de février 2005, c'est une provocation intentionnelle et superflue. Il aurait été plus opportuniste de ne rien dire.

Monsieur le ministre, j'ai reçu des représentants des associations de l'Union nationale des associations de parents d'enfants inadaptés, l'UNAPEI, et de l'Association des paralysés de France, l'APF, qui étaient plutôt favorables à certaines dispositions de la loi de février 2005. Ils sont aujourd'hui consternés parce que les décrets qui ont été publiés ou qui sont en préparation marquent un recul très net par rapport au texte qui a été adopté, voire dénaturent ce dernier.

Le groupe communiste républicain et citoyen n'a pas voté en faveur de cette loi, et le traitement que vous faites subir à cette dernière à travers les décrets ne peut pas nous faire regretter la position que nous avons adoptée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 286.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 44.

Demande de réserve

M. le président. La parole est à M. le vice-président de la commission des affaires sociales.

M. Gérard Dériot, vice-président de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, je demande la réserve des amendements n°s 78 rectifié, 79 rectifié et 260 jusqu'à la reprise de la séance, cet après-midi.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur cette demande de réserve ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Favorable.

M. le président. La réserve est ordonnée.

Article 44 bis

Le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, créé auprès des ministres chargés de la santé et de l'assurance maladie, a pour missions :

1° D'évaluer le système d'assurance maladie et ses évolutions ;

2° De décrire la situation financière et les perspectives des régimes d'assurance maladie et d'apprécier les conditions requises pour assurer leur pérennité à terme ;

3° De veiller à la cohésion du système d'assurance maladie au regard de l'égal accès à des soins de haute qualité et d'un financement juste et équitable ;

4° De formuler, le cas échéant, des recommandations ou propositions de réforme de nature à répondre aux objectifs de cohésion sociale et de pérennité financière des régimes d'assurance maladie.

Le Haut Conseil remet chaque année aux ministres chargés de la santé et de l'assurance maladie un rapport analysant la situation de l'assurance maladie et proposant les adaptations nécessaires pour assurer ses objectifs de cohésion sociale

et son équilibre financier. Ce rapport est communiqué au Parlement et rendu public.

Le Haut Conseil peut être saisi de toute question par le Premier ministre ou les ministres chargés de la santé et de l'assurance maladie.

Sa composition et ses modalités de fonctionnement sont fixées par décret.

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 77, présenté par M. Jégou, au nom de la commission des finances, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. La commission des finances propose de supprimer l'article 44 bis, introduit par l'Assemblée nationale sur l'initiative du Gouvernement, et vous allez voir que nous sommes fondés à le faire, monsieur le ministre. Cet article vise à intégrer dans la loi certaines des dispositions du décret du 7 octobre 2003 portant création du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, notamment les dispositions selon lesquelles est créé pour trois ans, auprès des ministres chargés de la santé et de l'assurance maladie, un Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie.

Le décret décrit également les missions du Haut Conseil, et ce sont ces dispositions qui font l'objet d'une reprise par le présent article.

Il convient de supprimer ces dispositions pour plusieurs raisons.

Tout d'abord, l'insertion dans la loi de dispositions de nature réglementaire n'est pas satisfaisante.

Ensuite, la création du Haut Conseil étant intervenue par décret, sa prolongation peut également intervenir par voie réglementaire.

Enfin, le décret de 2003 précité instituant le Haut Conseil prévoit que ses crédits de fonctionnement sont inscrits au budget des ministres chargés de la santé et de l'assurance maladie. Dès lors, une disposition relative aux missions du Haut Conseil n'a pas vocation à figurer dans une loi de financement de la sécurité sociale, car elle n'a aucun impact sur l'équilibre financier de la sécurité sociale.

Monsieur le ministre, je suis persuadé que vous êtes l'un des premiers à respecter la LOLF.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Vous l'avez vu tout à l'heure !

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. La LOLF prévoit, dans un article gravé dans le marbre, la justification des dépenses au premier euro. Or, l'examen de la mission « Santé » ne permet pas d'identifier cette dépense, ce qui est particulièrement fâcheux.

C'est pourquoi la commission des finances souhaite la suppression de l'article 44 bis.

M. le président. L'amendement n° 41, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Compléter *in fine* cet article par un alinéa ainsi rédigé :

Les crédits nécessaires au fonctionnement du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie sont

inscrits au budget des ministres chargés de la santé et de l'assurance maladie.

La parole est à M. le vice-président de la commission des affaires sociales, pour présenter l'amendement n° 41 et pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 77.

M. Gérard Dériot, vice-président de la commission des affaires sociales. L'amendement n° 41 se justifie par son texte même.

Par ailleurs, la commission émet un avis défavorable sur l'amendement n° 77.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Monsieur Jégou, sans entrer dans des considérations d'ordre juridique, permettez-moi néanmoins d'insister sur la nécessité de pérenniser le Haut Conseil, sans lequel la réforme de l'assurance maladie, qui est en train de porter ses fruits, n'aurait pas pu voir le jour. Le Haut Conseil constitue un lieu de réflexion, de prospective, mais aussi de concertation. Or, dans l'accompagnement de la réforme, nous avons, à l'évidence, besoin que cette instance continue à être le lieu de discussions, de débats et de réflexions prospectives qu'il est déjà aujourd'hui. Il faut en quelque sorte consacrer la réussite du Haut Conseil.

Monsieur Dériot, je souhaite le retrait de l'amendement n° 41. Tout à l'heure, M. Jégou me demandait de manifester à nouveau mon attachement à l'application de la loi organique relative aux lois de finances. Cet amendement relève en fait plus de la loi de finances que de la loi de financement de la sécurité sociale.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Vous nous donnez des bâtons pour vous battre !

M. Philippe Bas, ministre délégué. Pas du tout !

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Si ! Je suis rapporteur spécial du budget de la santé, et je ne sais pas où figurent les crédits de fonctionnement du Haut Conseil !

Vous magnifiez le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, dont vous suivez les avis lorsque cela vous arrange ! Ainsi vous êtes-vous prononcé hier de façon défavorable sur l'un de mes amendements, car l'avis ne vous convenait pas !

Maintenant, vous envisagez de pérenniser le Haut Conseil, mais vous ne prévoyez pas les crédits nécessaires ! La meilleure preuve en est que vous êtes hostile à l'amendement n° 41, que présente la commission des affaires sociales.

Je ne suis pas un orthodoxe né, mais j'ai été séduit par la LOLF. J'ai même contribué à son élaboration. Or la LOLF prévoit la justification de la dépense au premier euro. Dans la mesure où je ne peux pas trouver la trace du financement du Haut Conseil, je maintiens mon amendement de suppression de l'article 44 bis.

M. le président. La parole est à M. Gérard Dériot, rapporteur.

M. Gérard Dériot, rapporteur. Le problème est le suivant : la commission souhaite savoir sur quel programme sont inscrits les crédits.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je comprends mieux les attentes qui ont été exprimées, et je vais donc pouvoir répondre.

Les crédits du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie sont inscrits à l'article 10 du chapitre 34-98 du projet de loi de finances, consacré aux moyens de fonctionnement de l'administration centrale du ministère. C'est là que le secrétariat du Haut Conseil est logé. Il n'y a donc pas lieu de prendre des dispositions nouvelles. Le problème est donc résolu.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Non !

M. Philippe Bas, ministre délégué. La commission des affaires sociales a émis un avis défavorable sur l'amendement n° 77 tendant à la suppression de l'article 44 bis, amendement sur lequel je confirme l'avis défavorable du Gouvernement.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Monsieur le ministre, je ne vous lâcherai pas !

M. Philippe Bas, ministre délégué. Ah !

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Je ne vais pas vous mordre ! (*Sourires.*) Si nous étions en 2004 en train d'examiner le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2005, je vous dirais : bravo !

Mais nous sommes en 2005, et nous discutons du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006. Et vous ne m'avez pas parlé en langage LOLF. Or je ne comprends plus que ce langage : quel est le programme, quelle est la mission ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. C'est le programme « Santé et solidarité ».

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Monsieur le ministre, le Sénat est une assemblée sérieuse ! Je ne souhaite pas que vous plaisantiez sur ce sujet, car je pourrais peut-être devenir plus désagréable !

Cette question est sérieuse, je le répète. Je suis rapporteur, et je ne sais pas où sont inscrits les crédits du Haut Conseil. Donnez-moi le programme et la mission, et je retirerai mon amendement !

Lorsque M. Dériot, au nom de la commission des affaires sociales, vous demande où sont inscrits les crédits, votre seule réponse est de demander le retrait de l'amendement n° 41.

Monsieur le ministre, nous discutons du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006. La LOLF prévoit que l'on raisonne en termes de programmes et de missions. Je ne sors pas de là !

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Monsieur le rapporteur pour avis, vous me faites beaucoup d'honneur en pensant que je connais par cœur les moindres imputations budgétaires (*Exclamations sur les travées du groupe CRC*) et que je pourrais, dans l'improvisation, répondre à vos questions, relativement techniques et ponctuelles au regard de la masse des enjeux financiers que nous avons à traiter.

M. Roland Muzeau. Vous avez beaucoup travaillé !

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je m'engage à vous apporter une réponse précise. Je suis même prêt à accepter une suspension de séance afin de vous fournir les renseignements que vous me demandez. Et croyez bien que je ne prends pas ombrage de la formulation de votre question.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Monsieur le ministre, peut-être n'avons-nous pas suffisamment l'habitude d'agir ainsi, mais moi, je suis chargé du contrôle. Je fais mon travail de parlementaire ! C'est l'honneur du Parlement et de la Haute Assemblée ! Puisque vous ne me donnez pas de réponse, je maintiens l'amendement n° 77, tendant à la suppression de l'article 44 bis.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Monsieur le président, afin d'être en mesure de satisfaire la demande très légitime de M. le rapporteur pour avis, je demande une suspension de séance de quelques instants.

M. le président. Mes chers collègues, nous allons donc interrompre nos travaux pour quelques instants.

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à douze heures quarante-cinq, est reprise à douze heures cinquante.*)

M. le président. La séance est reprise.

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je fournirai à M. le rapporteur pour avis toutes les indications techniques qui lui sont nécessaires, mais je lui précise d'ores et déjà que la mission au titre de laquelle le secrétariat du Haut Conseil, qui a toujours été pris en charge par le ministère de la santé, est la mission « Solidarité et intégration » et qu'il s'agit du programme « Conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales ».

M. le président. Monsieur le rapporteur pour avis, l'amendement n° 77 est-il maintenu ?

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Je veux bien tout ce que vous voulez, monsieur le ministre ! (*Rires.*) Mes chers collègues, notre rôle est quand même de contrôler l'action du Gouvernement quel qu'il soit, que nous soyons dans la majorité ou dans l'opposition ! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC.*)

Je suis désolé, mais je fais mon travail ! Or, en l'occurrence, dans le programme « Conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales », contrairement à ce que vous avez affirmé, je ne vois aucun crédit pour le Haut Conseil. Sincèrement, trouvez-vous cela normal, monsieur le ministre ? (*Bravo ! sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Monsieur le rapporteur pour avis, la somme prévue est de 10 000 euros. Cela devrait vous rassurer !

M. le président. La parole est à M. le président de la commission des affaires sociales.

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Permettez-moi une petite remarque à la suite de l'intervention de M. le rapporteur pour avis.

Dans la mesure où les sénateurs présents sont membres de la commission des affaires sociales, je voudrais simplement rappeler à M. Jégou que, nous aussi, nous remplissons notre mission de contrôle et d'évaluation de l'action du Gouvernement, en particulier s'agissant de la sécurité sociale. (*Mme Marie-Thérèse Hermange applaudit.*)

L'année dernière, lorsque nous demandions la compensation, les membres de la commission des finances étaient plus nombreux pour nous contrer ! (*Mme Marie-Thérèse Hermange applaudit.*) Aujourd'hui, M. Jégou est le seul présent. Dans l'exercice de contrôle et d'évaluation, je trouve que la commission des affaires sociales remplit parfaitement son rôle. Je ne souhaite qu'une chose, c'est que, les uns et les autres, nous soyons côte à côte lorsqu'il faut défendre les intérêts du Parlement !

En l'occurrence, la somme est modique et ne mérite pas de telles offenses ! (*Applaudissements sur certaines travées de l'UMP.*)

M. Roland Muzeau. La LOLF est un tout, il n'y a pas un bout de LOLF et un autre bout de LOLF !

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. J'ai beau être ici le seul représentant de la commission des finances, je ne suis pas impressionné pour autant !

Comme l'ont rappelé à plusieurs reprises les présidents successifs, depuis le début de l'examen de ce texte nous avons travaillé. La façon, effectivement nouvelle, de travailler n'est pas, en effet, réservée à la commission des finances.

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Nous sommes d'accord !

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. De plus, je n'ai attaqué personne ; j'ai simplement demandé des comptes, car nous avons constaté un différentiel de 10 000 euros. Notre rôle est de contrôler l'action du Gouvernement, et toutes les commissions sont chargées de cette mission. C'est la seule chose que je défendrai ici aujourd'hui Il y va de l'honneur du Parlement !

Cela dit, ayant obtenu la réponse à la question que je posais, j'accepte de retirer mon amendement.

M. François Autain. Voilà !

M. le président. L'amendement n° 77 est retiré.

Monsieur le président de la commission des affaires sociales, l'amendement n° 41 est-il maintenu ?

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 41 est retiré.

Je mets aux voix l'article 44 bis.

(*L'article 44 bis est adopté.*)

M. le président. Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à quinze heures.

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à douze heures cinquante-cinq, est reprise à quinze heures.*)

M. le président. La séance est reprise.

Nous poursuivons la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, adopté par l'Assemblée nationale.

Dans la discussion des articles, nous en sommes parvenus à l'examen de trois amendements tendant à insérer des articles additionnels après l'article 44, qui avaient été précédemment réservés.

Articles additionnels après l'article 44 (suite)

M. le président. L'amendement n° 78 rectifié, présenté par M. About, est ainsi libellé :

Après l'article 44, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 245-12 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article additionnel ainsi rédigé :

« Art. L.... – Les personnes lourdement handicapées visées à l'article L. 1111-6-1 du code de la santé publique qui sont prises en charge par un organisme d'hospitalisation à domicile peuvent, si elles le souhaitent et si leur médecin réfère les y autorise, recevoir directement, pour favoriser leur autonomie, les sommes consacrées par l'assurance maladie à leur prise en charge, dans la limite de 90 %. En complément du 1° de l'article L. 245-3, ces sommes sont employées, selon le choix de la personne handicapée, à rémunérer directement un ou plusieurs salariés, ou un membre de la famille.

« Si elles le souhaitent, ou si leur médecin traitant le juge nécessaire, notamment en raison de l'aggravation de leur handicap ou de leur pathologie, ces personnes bénéficient d'une priorité de retour dans le dit organisme, sans condition particulière. »

L'amendement n° 79 rectifié, présenté par M. About, est ainsi libellé :

Après l'article 44, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Après l'article L. 245-12 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article additionnel ainsi rédigé :

« Art. L.... – Les personnes lourdement handicapées visées à l'article L. 1111-6-1 du code de la santé publique qui sont prises en charge par un service de soins infirmiers à domicile bénéficient du triplement du forfait journalier versé par l'assurance maladie.

Elles peuvent, si elles le souhaitent et si leur médecin réfère les y autorise, recevoir directement, pour favoriser leur autonomie, les sommes correspondantes. En complément du 1° de l'article L. 245-3, ces sommes sont employées, selon le choix de la personne handicapée, à rémunérer directement un ou plusieurs salariés, ou un membre de la famille.

Si elles le souhaitent, ou si leur médecin traitant le juge nécessaire, notamment en raison de l'aggravation de leur handicap ou de leur pathologie, ces personnes bénéficient d'une priorité de retour dans le dit service, sans condition particulière. »

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par une augmentation des tarifs visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. Nicolas About.

M. Nicolas About. L'amendement n° 78 rectifié porte sur l'un des sujets les plus importants de la présente discussion puisqu'il vise les personnes handicapées en situation de grande dépendance.

Le développement de la vie autonome à domicile pour les personnes concernées, qui a été souhaité par le Président de la République et favorisé par la loi du 11 février 2005, s'accommodant mal, désormais, du mode de fonctionnement hospitalier ou des structures prestataires dans le domaine de l'hospitalisation à domicile, ou HAD, ces organismes ayant été créés initialement et quasiment exclusivement pour les personnes en fin de vie ou atteintes de maladies graves à évolution rapide et pour les personnes âgées très dépendantes, qui sont souvent alitées.

Il paraît difficile d'imposer des horaires flexibles à des personnes qui ont une vie familiale et sociale, des activités professionnelles, électives ou associatives. Un lever, par exemple, pourra s'effectuer entre huit heures et midi, alors que le coucher interviendra à dix-neuf heures. Il est également difficile de laisser ces personnes dans leur lit une journée complète, sans les lever, en raison d'un manque chronique de personnel.

De plus, ce mode de prise en charge ne s'avère plus compatible avec la nouvelle prestation de compensation, qui ouvre la possibilité aux personnes handicapées d'embaucher des auxiliaires de vie, selon un mode mandataire ou de gré à gré, ces deux modalités offrant l'avantage de la souplesse et de la liberté, en liaison avec le projet de vie individualisé de la personne.

Par ailleurs, si l'on estime le coût que représente l'embauche de deux auxiliaires de vie pendant un an pour réaliser des soins de *nursing* lourds, à raison de trois heures par jour, on constate que le transfert financier des sommes consacrées par l'assurance maladie à la prise en charge en HAD vers la prestation de compensation permettrait une économie substantielle de 3 500 euros par personne et par an.

Quant à l'amendement n° 79 rectifié, il traite d'un problème assez proche.

La presse s'est fait récemment l'écho du cas d'une personne tétraplégique âgé de trente-deux ans ayant dû renoncer à son emploi et quitter son domicile parisien pour retourner chez ses parents faute d'avoir trouvé un infirmier libéral ou un SSIAD, un service de soins infirmiers à domicile, acceptant de lui apporter des soins à domicile.

Cette pénurie de soignants, qui est constatée au niveau national, et le refus croissant des professionnels libéraux d'effectuer des soins de *nursing* lourds à domicile ont des conséquences dramatiques pour les personnes très handicapées, qui voient ainsi s'envoler leur dernier espoir d'une vie sociale, professionnelle et familiale normale, souvent conquise de haute lutte.

Afin de favoriser ou de préserver l'autonomie et le maintien à domicile de ces personnes, cet amendement vise, d'une part, à tripler le forfait journalier SSIAD nécessaire pour couvrir leurs frais réels en soins de *nursing* lourds et, d'autre part, à leur permettre de recevoir directement les sommes consacrées par l'assurance maladie à leur prise en charge, si elles le souhaitent et si leur médecin traitant les y autorise.

La participation financière de l'assurance maladie à la compensation du handicap pour les personnes très lourdement handicapées permettrait très certainement d'assurer une meilleure compensation de leurs besoins en aides

humaines – il s'agit parfois d'une assistance vingt-quatre heures sur vingt-quatre – et, donc, de limiter la pression financière qui s'exerce actuellement sur l'État, et prochainement sur les collectivités locales.

J'indique par ailleurs, monsieur le président, que la commission des affaires sociales a émis un avis favorable sur ces deux amendements.

M. le président. Monsieur About, vous avez évoqué le médecin traitant et non le médecin référent. Dois-je comprendre que l'amendement n° 79 rectifié est modifié en conséquence ?

M. Nicolas About. Oui, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 79 rectifié *bis* est donc ainsi libellé :

Après l'article 44, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Après l'article L. 245-12 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article additionnel ainsi rédigé :

« Art. L.... – Les personnes lourdement handicapées visées à l'article L. 1111-6-1 du code de la santé publique qui sont prises en charge par un service de soins infirmiers à domicile bénéficient du triplement du forfait journalier versé par l'assurance maladie.

Elles peuvent, si elles le souhaitent et si leur médecin traitant les y autorise, recevoir directement, pour favoriser leur autonomie, les sommes correspondantes. En complément du 1° de l'article L. 245-3, ces sommes sont employées, selon le choix de la personne handicapée, à rémunérer directement un ou plusieurs salariés, ou un membre de la famille.

Si elles le souhaitent, ou si leur médecin traitant le juge nécessaire, notamment en raison de l'aggravation de leur handicap ou de leur pathologie, ces personnes bénéficient d'une priorité de retour dans le dit service, sans condition particulière. »

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par une augmentation des tarifs visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Avec ces deux amendements, nous touchons du doigt un problème méconnu et extrêmement délicat. Je veux parler des personnes les plus lourdement handicapées dans notre pays, qui, à force d'énergie et de volonté, réussissent à vivre à domicile, en dehors de tout établissement, et, pour un certain nombre d'entre elles, à avoir une activité professionnelle ou à suivre des études.

Il va de soi que, dans le cadre de l'application de la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, ces personnes très lourdement handicapées, qui font preuve d'un courage et d'une énergie extraordinaires pour s'insérer au mieux dans notre société et vivre une vie normale, doivent être prises en compte avec une attention particulière.

Il faut évoquer ces situations telles qu'elles se présentent, comme M. About vient de le faire très justement.

Parfois, les relations avec les professionnels qui se succèdent au domicile de ces personnes handicapées peuvent s'avérer très difficiles. En effet, les horaires sont parfois très rigides, alors que nous apprécions tous de bénéficier d'une

certaine souplesse. Être couché à dix-neuf heures tous les soirs parce que l'on ne peut vous coucher qu'à dix-neuf heures, c'est évidemment particulièrement douloureux ! De même, certaines personnes lourdement handicapées ne peuvent pas aller aux toilettes pendant vingt-quatre heures parce qu'elles n'ont pas pu mobiliser à leur chevet les auxiliaires de vie qui les aident à effectuer des actes aussi courants. Il s'agit, je le rappelle, de handicaps très lourds, qui concernent, en France, entre 3 000 à 5 000 personnes.

En présentant ces deux amendements, monsieur About, vous avez rappelé – et je souscris tout à fait à vos propos – que ceux-ci ne visaient pas à prévoir des dépenses inconsidérées. Néanmoins, j'exprimerai certaines réserves, dont nous avons d'ailleurs eu l'occasion de nous entretenir à plusieurs reprises.

En ayant recours aux régimes de l'hospitalisation à domicile ou des SSIAD pour tenter d'améliorer la situation de ces personnes, vous utilisez, monsieur le sénateur, une offre de soins qui n'est ni prévue ni adaptée à de tels cas.

C'est si vrai, d'ailleurs, que ces deux amendements visent à transformer, le cas échéant, la prestation en nature d'hospitalisation à domicile ou de service de soins infirmiers à domicile en une prestation en espèces dont la personne handicapée pourrait faire un libre usage.

Dès lors, par le biais de cette évolution, vous modifiez le cœur même de la prestation de compensation du handicap, dont vous avez souhaité la création dans la loi du 11 février 2005.

En effet, la prestation de compensation du handicap a précisément pour objet de financer non seulement des aides techniques – aménagement de salles de bain ou d'automobiles, achat de fauteuils –, mais aussi des aides humaines, en particulier le recours à des auxiliaires de vie.

Or, pour ces personnes âgées très lourdement dépendantes, la présence d'une auxiliaire de vie peut être nécessaire non seulement le jour, mais aussi la nuit, c'est-à-dire vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Et cette exigence peut être absolue ! Un certain nombre de ces personnes vivent en effet sous assistance respiratoire continue, grâce à un système incorporé à leur fauteuil roulant, qui leur permet tout simplement de vivre.

Ainsi, une présence humaine vingt-quatre heures sur vingt-quatre est parfois nécessaire. Elle est d'ailleurs prévue dans le cadre de la prestation de compensation du handicap. Néanmoins, parce que nous nous soucions des conditions de vie de ces personnes, nous avons choisi de ne pas attendre l'entrée en vigueur de la prestation elle-même, et nous avons anticipé une telle prise en charge. Nous avons donc mis en place, à compter du 1^{er} juillet 2005, une aide exceptionnelle permettant à ces personnes de bénéficier, en moyenne, d'une somme de 5 000 euros par mois. Et il s'agit bien d'une moyenne, puisque certaines de ces personnes, qui ont besoin de soins particuliers, peuvent recevoir des sommes atteignant parfois 9 000 euros par mois, afin de bénéficier parfois de la présence de quatre personnes, qui se relaient pour les accompagner.

En conséquence, monsieur About, si nous avons l'un et l'autre la même volonté de venir en aide à ces personnes, notre appréciation diffère en ce qui concerne les moyens. En effet, je ne voudrais pas que, au moment où nous mettons en œuvre la prestation de compensation du handicap et que nous l'anticipons même pour les personnes les plus lourdement handicapées, nous créions une sorte de voie latérale qui transformerait le système de l'hospitalisation à domicile

et des services de soins infirmiers à domicile en prestations en espèces. Une telle mesure reviendrait en effet à concurrencer la nouvelle prestation de compensation du handicap, en rendant complexe un dispositif que nous avons voulu simplifier.

Cela dit, je suis obligé de reconnaître que, à l'heure actuelle, le dispositif que nous avons mis en place au mois de juillet n'a pas donné tous les fruits que nous en attendions dans tous les départements.

Soucieux de cette situation, je demande qu'on me signale systématiquement tout problème spécifique posé pour une personne handicapée, afin de pouvoir débloquer la situation. Car les départements disposent aujourd'hui des crédits nécessaires pour ne pas avoir à attendre de nouveaux dispositifs, de nouvelles réglementations ou de nouvelles dispositions législatives. Il s'agit de faire en sorte que ces personnes bénéficient de l'intégralité des droits que vous-mêmes, en tant que législateurs, leur avez reconnus.

C'est la raison pour laquelle, monsieur About, avant d'émettre un avis définitif sur ces amendements et sous le bénéfice des explications que je viens de donner à la Haute Assemblée, je vous prie – je ne sais si vous y êtes disposé – de bien vouloir les retirer.

M. le président. Monsieur About, les amendements n^{os} 78 rectifié et 79 rectifié *bis* sont-ils maintenus ?

M. Nicolas About. Permettez-moi deux remarques.

Premièrement, M. le ministre vient de le souligner, la situation est loin d'être idéale dans tous les départements. Certes, une loi très généreuse a été votée, qui prévoit qu'une prestation de compensation sera désormais allouée pour répondre à la gravité du handicap de tous. Or, à l'échelon local, si les besoins de la personne handicapée dépassent les capacités des associations à fournir des aides humaines, on réduit le nombre de postes. En d'autres termes, au lieu d'allouer cinq postes, on n'en octroie que trois, car les personnels manquent.

Est-ce la réponse que l'on doit aux personnes handicapées ? Ne faut-il pas plutôt mettre en place un système qui leur permette, lorsque les organismes ne sont pas capables de leur fournir des aides humaines, de chercher celles-ci par elles-mêmes, ce qu'elles arrivent d'ailleurs parfaitement à faire ?

Deuxièmement, les aides apportées par les SSIAD et les HAD figurent déjà dans la prestation de compensation. En effet, le principe même de cette loi que nous avons voulue ici même depuis de nombreuses années est le suivant : il s'agit de dresser le bilan des besoins de la personne handicapée, d'évaluer les aides dont elle bénéficie déjà et de déterminer les prestations qui lui sont encore nécessaires.

La prestation de compensation, les SSIAD et les HAD forment un tout. Or, selon M. le ministre, il n'est plus nécessaire de prendre en compte les SSIAD et les HAD, puisque ces structures prestataires trouveront leur équivalent dans la prestation de compensation. Mais avec quels financements, si l'assurance maladie ne contribue désormais plus à l'aide aux personnes handicapées et au *nursing* lourd ?

C'est pour cette raison que le Sénat a souhaité que l'assurance maladie demeure l'un des partenaires du groupement d'intérêt public : elle apporte une part importante du financement extérieur.

De deux choses l'une : soit l'assurance maladie accorde directement à la personne handicapée une prestation en nature – sous la forme d'aides humaines – ou en espèces

– sous la forme d'aides financières pour qu'elle paye elle-même les aides humaines nécessaires – correspondant à son mode de vie, soit la personne handicapée reçoit directement le montant de la dotation de compensation ; mais, dans ce dernier cas, il faut des engagements formels. Or les exemples que je connais démontrent que, aujourd'hui, on rogne sur tous les postes, même sur les aides qu'apportent les communes pour compenser les carences de l'État.

Je suis particulièrement fâché, et même véritablement furieux de voir la situation qui est réservée aux personnes lourdement handicapées dans notre pays. Il est temps de répondre à leurs attentes !

C'est pourquoi, en la circonstance, je maintiens ces amendements. Toutefois, après avoir entendu le ministre, et compte tenu de mes responsabilités de président de la commission des affaires sociales, je reviens sur l'avis favorable que celle-ci a émis et j'indique qu'elle s'en remet à la sagesse de la Haute Assemblée.

Que le Sénat décide en son âme et conscience !

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je souhaite redire à M. Nicolas About à quel point je partage sa volonté impérieuse de répondre au plus vite aux besoins des personnes très lourdement handicapées.

M. François Autain. Il faut aller au bout de la logique, alors !

M. Roland Muzeau. Il faut des actes !

M. Philippe Bas, ministre délégué. Le dispositif qui a été mis en œuvre au mois de juillet dernier permet déjà de résoudre par anticipation de nombreuses difficultés.

En revanche, toutes celles qui n'ont pu être levées en raison d'une mauvaise application de ce dispositif...

M. Nicolas About. C'est sûr !

M. Philippe Bas, ministre délégué. ... l'ont été aussitôt à chaque fois qu'elles ont été portées à ma connaissance. Et toutes doivent m'être signalées !

Quoi qu'il en soit, la prestation de compensation du handicap réglera en grande partie les problèmes que vous avez soulevés, monsieur About : elle sert à cela.

Cela étant, vous avez eu tout à fait raison de souligner, monsieur le sénateur, que la prestation de compensation du handicap, aussi élevé que puisse être son montant pour une personne lourdement handicapée qui a par exemple besoin d'une présence vingt-quatre heures sur vingt-quatre, ne dispense pas du recours aux différentes formules de soins à domicile que sont l'HAD ou les SSIAD. Ces structures prestataires se cumulent.

Pour autant, je ne souhaite pas que toute la charge financière soit transférée à l'assurance maladie et que l'HAD, qui est une prestation en nature, se transforme en prestation en espèces. En effet, cela reviendrait à dénaturer la vocation de la prestation de compensation du handicap, en allant très au-delà de la seule activité de soins.

C'est la raison pour laquelle le Gouvernement se voit contraint d'émettre un avis défavorable sur ces deux amendements. Je vous prie de le comprendre, monsieur About.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote sur l'amendement n° 78 rectifié.

M. Guy Fischer. Il ne s'agit pas de reprendre ici le débat que nous avons eu lors de l'examen de la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

L'une de mes précédentes interventions a provoqué une très longue réponse de M. le ministre.

M. François Autain. Provocatrice !

M. Guy Fischer. Quoi qu'il en soit, nous faisons nôtres les remarques de M. About. En effet, et nous le vérifierons dans les prochaines semaines, il y aura loin entre ce qu'affirme le Gouvernement et ce que seront amenées à vivre les personnes handicapées.

Par conséquent, nous voterons les amendements n°s 78 rectifié et 79 rectifié *bis*.

M. le président. La parole est à M. Gérard Dériot, pour explication de vote.

M. Gérard Dériot. En tant que président de conseil général, je confirme les propos de M. le ministre : l'argent est disponible, surtout quand le département a décidé de s'engager. Dès le mois de juillet dernier, le conseil général a ainsi débloqué des sommes équivalentes à celles de l'État pour prendre en charges les personnes lourdement handicapées du département.

Il est difficile de trouver des personnels soignants, mais c'est déjà le cas pour l'allocation personnalisée d'autonomie ! Transférer cette charge à l'assurance maladie ne réglera pas la situation ! C'est le problème général de la garde à domicile qui est posé.

Entre les souhaits et la réalité, il y a souvent un monde ! Il est à juste titre préférable que les personnes âgées soient gardées à leur domicile. Mais, quand il s'agit d'une personne âgée très lourdement dépendante, c'est impossible ! En effet, on ne parvient jamais à former une équipe de quatre personnes pour s'occuper d'elle continuellement. Et il en est de même pour les personnes lourdement handicapées. Le problème réside dans le manque de personnes disponibles pour assurer ce service, et pas ailleurs !

La loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a été votée. Les moyens financiers existent, l'exemple de mon département en témoigne. Il nous faut donc être logiques : laissons la loi produire ses effets.

Dans ces conditions, même si je comprends parfaitement l'objet de vos amendements, je souhaite que vous acceptiez de les retirer, monsieur About. Nous devons nous inscrire dans le droit-fil de la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, dont vous êtes très largement l'un des initiateurs.

Le groupe UMP votera donc contre ces amendements, mais à contrecœur.

M. le président. La parole est à M. Claude Domeizel, pour explication de vote.

M. Claude Domeizel. M. le ministre affirme partager le point de vue de M. About. Nous aussi ! Les arguments du Gouvernement en faveur du retrait de ces amendements ne nous convainquent pourtant pas.

Nous serons donc logiques et nous voterons ces amendements.

M. le président. La parole est à M. Adrien Giraud, pour explication de vote.

M. Adrien Giraud. M. About, qui me paraît très bien placé pour exposer la situation des personnes handicapées dans notre pays, m'a tout à fait convaincu.

C'est pourquoi le groupe Union centriste-UDF votera ces deux amendements.

M. le président. La parole est à M. Nicolas About.

M. Nicolas About. Monsieur le président, avant que vous ne mettiez aux voix l'amendement n° 78 rectifié, j'indique que, par parallélisme avec l'amendement n° 79 rectifié *bis*, j'y apporte la même modification s'agissant du médecin traitant.

Cela étant, je reconnais qu'un certain nombre de départements ont parfaitement bien réagi en débloquent les moyens nécessaires. Mais d'autres n'en ont pas fait autant ! Ainsi, le département des Yvelines, que je connais bien, a pour l'instant refusé toute convention avec l'État, et on n'enregistre aujourd'hui aucune avancée dans ce domaine pour les personnes les plus lourdement handicapées. Je le regrette !

Par ailleurs, le principe de la délégation de soins, que nous avons adopté, nous donne théoriquement le droit d'organiser les soins en dehors du système classique. Le problème, c'est que les délégations de moyens n'ont pas suivi. C'est pourquoi je me demande comment va évoluer la situation.

Quoi qu'il en soit, je maintiens ces deux amendements : il y a quelquefois plus d'honneur à être battu qu'à botter en touche !

M. François Autain. Très bien ! Nous vous soutenons !

M. le président. L'amendement n° 78 rectifié *bis*, présenté par M. About, est ainsi libellé :

Après l'article 44, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 245-12 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article additionnel ainsi rédigé :

« *Art. L....* – Les personnes lourdement handicapées visées à l'article L. 1111-6-1 du code de la santé publique qui sont prises en charge par un organisme d'hospitalisation à domicile peuvent, si elles le souhaitent et si leur médecin traitant les y autorise, recevoir directement, pour favoriser leur autonomie, les sommes consacrées par l'assurance maladie à leur prise en charge, dans la limite de 90 %. En complément du 1° de l'article L. 245-3, ces sommes sont employées, selon le choix de la personne handicapée, à rémunérer directement un ou plusieurs salariés, ou un membre de la famille.

« Si elles le souhaitent, ou si leur médecin traitant le juge nécessaire, notamment en raison de l'aggravation de leur handicap ou de leur pathologie, ces personnes bénéficient d'une priorité de retour dans le dit organisme, sans condition particulière. »

Je mets aux voix cet amendement.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe UMP. (*Murmures sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?

Le scrutin est clos.

(*Il est procédé au comptage des votes.*)

M. le président. Voici le résultat du dépouillement du scrutin n° 13 :

Nombre de votants 321

Nombre de suffrages exprimés 321

Majorité absolue des suffrages exprimés 161

Pour l'adoption 153

Contre 168

Le Sénat n'a pas adopté.

Je mets aux voix l'amendement n° 79 rectifié *bis*.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 260, présenté par M. About, est ainsi libellé :

Après l'article 44, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le conseil de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, le conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, le conseil d'administration de la caisse nationale des allocations familiales sont consultés sur les dispositions qui les concernent au sein de la quatrième partie relative aux dépenses pour l'année à venir du projet de loi de financement de la sécurité sociale de chaque année. Ils peuvent également émettre des observations sur les prévisions de recettes et les tableaux d'équilibre figurant dans la troisième partie du même projet de loi.

Le conseil d'administration de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale est consulté sur les parties du projet de loi de financement de la sécurité sociale relatives aux recettes.

La parole est à M. Nicolas About.

M. Nicolas About. Cet amendement a pour objet de préciser les règles de consultation des conseils des différentes branches de la sécurité sociale.

L'objectif est que chaque caisse se prononce sur les dispositions qui la concernent au sein de la quatrième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale, relative aux dépenses pour l'année à venir.

Chaque caisse peut bien évidemment aussi émettre des observations sur les prévisions de recettes et les tableaux d'équilibre figurant dans la troisième partie, mais nous ne voudrions plus entendre un président de caisse nous dire : « Nous étions d'accord pour ce qui concernait notre branche, mais les autres présidents n'étant pas d'accord sur les autres branches, nous avons rendu un avis défavorable. »

Il faut apporter un peu de sincérité et de crédibilité aux avis de chacune des caisses ! Nous souhaitons donc qu'à l'avenir ces caisses ne puissent se prononcer que sur ces dispositions.

M. Guy Fischer. Et voilà !

M. Nicolas About. Ah, ce sera plus clair, et cela peut en gêner certains !

Je précise par ailleurs, monsieur le président, que la commission des affaires sociales, qui a examiné cet amendement, a émis un avis favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, *ministre délégué*. Le Gouvernement n'est pas favorable à cet amendement, car il ne veut pas restreindre les capacités d'appréciation des conseils d'administration des organismes nationaux de sécurité sociale.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Nous sommes absolument opposés à l'amendement que vient de présenter M. About.

M. Nicolas About. Cela ne m'étonne pas !

M. Gérard Dériot. Il y a collusion entre M. Fischer et le Gouvernement ! (*Sourires.*)

M. Guy Fischer. On voit bien le sens de la manœuvre : de plus en plus souvent, la quasi-totalité des conseils d'administration ou d'orientation se prononce contre les mauvais PLFSS, nous l'avons encore constaté cette année.

Il s'agit ici de répondre à une demande explicitement formulée par Mme la présidente de la CNAF. Cet amendement tend à diviser, à mutiler les représentants dans les différents conseils d'administration et d'orientation.

Dans le même temps, on restreindrait le pouvoir d'appréciation des membres des conseils d'administration et l'on ferait entrer dans ce processus les représentants de la fédération française des sociétés d'assurance, dont le point de vue ne serait pas, lui, restreint : il porterait sur la totalité des branches.

Nous nous opposons donc vigoureusement à cet amendement.

M. Roland Muzeau. C'est un amendement réactionnaire !

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote.

M. François Autain. M. About souffle le chaud et le froid ! J'aurais compris qu'il use d'un tel procédé avant la présentation des amendements n^{os} 78 rectifié *bis* et 79 rectifié *bis* : il aurait alors pu espérer que le Gouvernement s'y déclare favorable...

En fait, je crois que M. About ne s'est pas remis du fait que, pour la première fois depuis de nombreuses années, les conseils d'administration des quatre caisses se sont déclarés défavorables au projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Il s'agit sans doute d'éviter que de telles situations, évidemment fâcheuses, ne se reproduisent : présenter un projet de loi malgré l'avis unanimement défavorable des principaux intéressés fait un peu désordre !

Si l'amendement n^o 260 était adopté, on pourrait espérer que chaque conseil d'administration émette enfin, dans le domaine qui est le sien, un avis favorable au PLFSS !

M. Nicolas About. C'est ce qui vous fait peur !

M. François Autain. Je n'ai pas peur du tout, monsieur About : c'est vous qui semblez rechercher un moyen pour éviter ce qui s'est passé, et vous avez plus de chances de parvenir à vos fins grâce à la modification que vous proposez qu'avec la législation actuelle.

En présentant cet amendement, vous tentez de faire disparaître le fâcheux effet que l'avis défavorable des conseils d'administration a produit cette année. Il me semble pourtant qu'une telle disposition ne saurait suffire à masquer

une réalité qui restera ce qu'elle est : le PLFSS ne répond pas du tout aux aspirations des assurés telles que leurs représentants les expriment.

M. le président. Monsieur About, l'amendement est-il maintenu ?

M. Nicolas About. M. Autain est perspicace et, puisque M. le ministre est défavorable à cet amendement, je le retire.

M. le président. L'amendement n^o 260 est retiré.

Article additionnel après l'article 44 *bis*

M. le président. L'amendement n^o 42 rectifié, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 44 *bis*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'article L. 331-3 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Quand la naissance de l'enfant a lieu plus de six semaines avant la date présumée de l'accouchement, la période pendant laquelle la mère perçoit l'indemnité journalière de repos est augmentée du nombre de jours courant entre la naissance de l'enfant et six semaines avant la date présumée de l'accouchement. »

II. – À l'article L. 122-26 du code du travail, les mots : « et la date prévue » sont remplacés par les mots : « et six semaines avant la date prévue ».

III. – 1^o Le premier alinéa du 5^o de l'article 34 de la loi n^o 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Quand la naissance de l'enfant a lieu plus de six semaines avant la date présumée de l'accouchement, la durée du congé de maternité avec traitement est augmentée du nombre de jours courant entre la naissance de l'enfant et six semaines avant la date présumée de l'accouchement. »

2^o Le premier alinéa du 5^o de l'article 57 de la loi n^o 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Quand la naissance de l'enfant a lieu plus de six semaines avant la date présumée de l'accouchement, la durée du congé de maternité avec traitement est augmentée du nombre de jours courant entre la naissance de l'enfant et six semaines avant la date présumée de l'accouchement. »

3^o Le premier alinéa du 5^o de l'article 41 de la loi n^o 86-33 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Quand la naissance de l'enfant a lieu plus de six semaines avant la date présumée de l'accouchement, la durée du congé de maternité avec traitement est augmentée du nombre de jours courant entre la naissance de l'enfant et six semaines avant la date présumée de l'accouchement. »

IV. – L'article L. 732-12 du code rural est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Quand la naissance de l'enfant a lieu plus de six semaines avant la date présumée de l'accouchement, la durée d'attribution de l'allocation est augmentée du nombre de jours courant entre la naissance de l'enfant et six semaines avant la date présumée de l'accouchement. »

La parole est à M. le président de la commission des affaires sociales.

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales*. Cet amendement vise à indemniser l'allongement du congé de maternité prévu en cas de grande prématurité.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, *ministre délégué*. Le Gouvernement avait lui-même introduit cette disposition dans le projet de loi relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, mais il comprend qu'elle ait sa place dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Il s'en remet donc à la sagesse de la Haute Assemblée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 42 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 44 *bis*.

Section 2

Dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse

Articles additionnels avant l'article 45

M. le président. L'amendement n° 106 rectifié, présenté par Mme Sittler, MM. Richert et Grignon, Mme Troendle, MM. Leroy et Haenel, Mmes Keller et Gousseau, est ainsi libellé :

Avant l'article 45, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'article L. 357-12 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Après les mots : « les deuxième et quatrième alinéas de l'article L. 353-1 du présent code » sont insérés les mots : « dans leur rédaction en vigueur avant la publication de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites ».

2° Le dernier alinéa est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les dispositions du présent article sont applicables aux pensions prenant effet à compter du 1^{er} juillet 2004. »

II. – L'article L. 357-4 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Après la référence : « L. 351-1, », il est inséré la référence : « L. 351-4-1, ».

2° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les dispositions du présent article sont applicables aux pensions prenant effet après le 31 août 2003. »

Cet amendement n'est pas soutenu.

M. Dominique Leclerc, *rapporteur de la commission des affaires sociales, pour l'assurance vieillesse*. Je le reprends au nom de la commission, monsieur le président.

M. le président. Il s'agit donc de l'amendement n° 106 rectifié *bis*.

Vous avez la parole pour le défendre, monsieur le rapporteur.

M. Dominique Leclerc, *rapporteur*. Cet amendement vise à prendre en compte toutes les incidences de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites sur le régime spécial d'Alsace-Moselle.

D'une part, cette loi a modifié le dispositif de droit local de liquidation des pensions de réversion, alors même que le législateur n'avait pas souhaité appliquer de modifications aux règles de ce régime.

D'autre part, nous souhaitons étendre le bénéfice de la nouvelle majoration de durée d'assurance aux parents d'un enfant handicapé.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, *ministre délégué*. Le Gouvernement émet un avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 106 rectifié *bis*.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, avant l'article 45.

Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 191 est présenté par MM. Fischer, Muzeau et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

L'amendement n° 232 est présenté par MM. Domeizel et Cazeau, Mmes Demontès, Printz, Le Texier et Champion, M. Godefroy, Mme Alquier et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Avant l'article 45, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

À compter du 1^{er} janvier 2006, le taux de la cotisation assurance vieillesse est fixé à 16,65 %, soit 8,40 % à la charge de l'employeur et 6,55 % à la charge du salarié ou assimilé sur les rémunérations ou gains de celui-ci dans la limite du plafond prévu au premier alinéa de l'article L. 243-1 du code de la sécurité sociale, et, sur la totalité des rémunérations ou gains perçus par l'intéressé, 1,60 % à la charge de l'employeur et 0,1 % à la charge du salarié ou assimilé.

La parole est à M. Guy Fischer, pour défendre l'amendement n° 191.

M. Guy Fischer. Cet amendement vise à rendre plus juste le financement du régime des retraites.

Le Gouvernement s'était en principe engagé à faire supporter le coût de sa réforme de manière équitable. Or son projet de décret prévoyait que l'augmentation de la cotisation de 0,2 % au 1^{er} janvier 2006 serait essentiellement supportée par le salarié, 0,15 % reposant sur la part salariale contre 0,05 % sur la part patronale.

Pour justifier une telle répartition, le Gouvernement a expliqué qu'il s'agissait de faire un geste pour faire admettre au patronat la nouvelle hausse de la cotisation des entreprises pour la branche accidents du travail – maladies professionnelles. Une telle explication est parfaitement irrecevable !

Il convient de réparer l'injustice dont les salariés sont victimes, surtout au moment où la question du pouvoir d'achat se pose avec force.

Les salariés ont déjà subi la hausse du forfait hospitalier, le déremboursement de nombreux médicaments, le remboursement partiel pour d'autres, l'instauration malheureuse du forfait de 18 euros sur les actes lourds, le forfait de 1 euro sur chaque consultation médicale, la hausse de la plupart

des cotisations des complémentaires santé – hausse qui peut parfois atteindre 10 % –, la hausse de la CSG et l'élargissement de son assiette, la hausse de la CRDS, et je passe sur l'augmentation des loyers, des transports, du chauffage, etc.

C'est pourquoi, compte tenu de l'effort déjà largement consenti par les salariés, cet amendement vise à faire supporter l'intégralité de l'augmentation de la cotisation vieillesse à l'employeur.

M. Roland Muzeau. Très bien !

M. le président. La parole est M. Claude Domeizel, pour présenter l'amendement n° 232.

M. Claude Domeizel. Selon les termes de la loi Fillon sur les retraites, les cotisations vieillesse doivent augmenter de 0,2 % au 1^{er} janvier 2006.

Le Gouvernement a décidé de relever de 0,15 % la cotisation retraite des salariés et de 0,05 % celle des employeurs.

La raison invoquée par le Gouvernement pour justifier cette répartition inégale est que les employeurs seront soumis à une hausse de 0,1 % de la cotisation AT-MP.

Faire subir aux salariés l'essentiel de la hausse des cotisations vieillesse prévue par la réforme, hausse qui représente au total un prélèvement supplémentaire de 880 millions d'euros, serait particulièrement malvenu alors que le pouvoir d'achat ne cesse de diminuer.

Ce serait une inégalité de plus dans le partage de l'effort et cela accrédi terait une fois encore l'idée selon laquelle ce sont toujours les mêmes qui paient.

Il est pourtant à noter que la décision, quelle qu'elle soit, ne sera pas neutre en plein débat sur le pouvoir d'achat des salariés.

Je me permets de rappeler que Mme Danielle Karniewicz, présidente de la CNAF, s'est élevée contre cette mesure. Selon elle – et je partage entièrement son point de vue –, l'argument avancé par le Gouvernement ne tient pas car les cotisations AT-MP sont exclusivement patronales. On ne voit pas très bien pourquoi mélanger les deux types de cotisations !

Nous vous demandons donc, mes chers collègues, d'adopter cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements identiques ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Il est vrai qu'une augmentation de 0,2 % est prévue au 1^{er} janvier prochain dans le cadre de la réforme des retraites.

Une négociation s'est tenue ces dernières semaines entre les partenaires sociaux...

M. Guy Fischer. On le sait !

M. Dominique Leclerc, rapporteur. ... et le conseil d'administration de la CNAM, vous l'avez dit monsieur Fischer, a été consulté. Mais la décision finale demeure d'ordre réglementaire !

La commission émet donc un avis défavorable sur les amendements identiques n°s 191 et 232.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Même avis que la commission !

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n°s 191 et 232.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe UMP. (*Exclamations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC.*)

M. Jean Desessard. Encore !

M. Roland Muzeau. Pourquoi la majorité n'est-elle pas présente ? L'UMP compte pourtant 155 membres !

M. le président. Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?

Le scrutin est clos.

(*Il est procédé au comptage des votes.*)

M. le président. Voici le résultat du dépouillement du scrutin n° 14 :

Nombre de votants	322
Nombre de suffrages exprimés	322
Majorité absolue des suffrages exprimés	162
Pour l'adoption	120
Contre	202

Le Sénat n'a pas adopté.

L'amendement n° 254 rectifié, présenté par MM. Madec et Desessard, Mmes Blandin, Boumediene-Thiery et Voynet, MM. Lagauche et Yung et Mme Demontès, est ainsi libellé :

Avant l'article 45, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le code des pensions civiles et militaires de retraite est ainsi modifié :

1° Aux articles L. 38, L. 45 et L. 50, après le mot : « conjoints », sont insérés les mots : « ou partenaires au titre des articles respectifs 144 et 515-1 du code civil » ;

2° Aux articles L. 40, L. 43 et L. 88, après le mot : « conjoint », sont insérés les mots : « ou partenaire au titre des articles respectifs 144 et 515-1 du code civil » ;

3° Le premier alinéa de l'article L. 45 est complété par les mots : « ou de chaque pacte civil de solidarité ».

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. M. Madec aurait aimé présenter lui-même cet amendement mais, nos débats étant plus longs que prévu, il a dû s'absenter.

Nous estimons que les dispositifs de la pension de réversion en vigueur dans le régime des pensions civiles et militaires de retraite des fonctionnaires doivent s'appliquer tant à une personne liée par un contrat de mariage qu'à une personne liée par un pacte civil de solidarité, un PACS.

Voilà six ans que le PACS a été créé et nous constatons un réel intérêt de nos concitoyens pour ce mode d'union. Les chiffres le prouvent : 22 276 pactes civils de solidarité ont été signés en 2000 ; 40 093 l'ont été en 2004 ; plus de 15 000 ont été signés au cours du deuxième trimestre de 2005. Pourtant, ce dispositif connaît quelques insuffisances. Il doit donc être amélioré.

Ainsi, rien ne justifie le fait que l'on opère une distinction entre les couples mariés et les couples pacsés face au drame que constitue le décès de l'un des deux partenaires du couple. Les droits sociaux prévus pour les premiers doivent

être accordés aux seconds ; le Gouvernement a d'ailleurs ouvert la voie dans le projet de loi de finances pour 2006, en reconnaissant aux partenaires liés par un PACS le bénéfice d'une pension militaire d'invalidité.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Cet amendement vise à étendre le bénéfice des pensions de réversion des fonctionnaires civils et militaires aux personnes ayant signé un PACS.

La commission des affaires sociales a depuis toujours estimé qu'il ne fallait jamais aborder la question du PACS au détour de l'examen d'un amendement « extérieur ». De plus, cette mesure serait coûteuse.

La commission est donc défavorable à cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Le Gouvernement est également défavorable à cet amendement.

En effet, l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale n'est pas le cadre approprié pour apporter des aménagements au pacte civil de solidarité.

Certes, plusieurs années après la mise en œuvre de ce dispositif, il serait, il est vrai, utile d'examiner s'il ne comporte pas des imperfections et s'il ne conviendrait pas d'y apporter, si nécessaire, des améliorations. Toutefois, il faut considérer cette question dans son ensemble, et non pas au cas par cas.

J'ajoute que, par le biais du projet de loi de financement de la sécurité sociale, on ne peut peser sur des décisions qui relèvent de toute façon du projet de loi de finances, puisqu'il s'agit ici non pas des régimes relevant du projet de loi de financement de la sécurité sociale, mais des pensions de l'État.

M. le président. La parole est à Mme Dominique Voynet, pour explication de vote.

Mme Dominique Voynet. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, le Gouvernement a reçu les associations il y a plus d'un an. Il leur a indiqué que, s'il n'entendait pas mettre en chantier la reconnaissance du mariage entre personnes de même sexe, il n'était en revanche pas hostile à une amélioration du pacte civil de solidarité, pour que celui-ci soit signé en mairie ou qu'il apporte davantage de sécurité aux deux partenaires. Il semblerait même qu'un engagement formel ait été pris.

Or, alors même que le PACS vient de fêter son sixième anniversaire et que 169 531 pactes ont été signés au 1^{er} juillet 2005, l'idée d'un éventuel projet de loi visant à améliorer ce dispositif n'a pas été rendue publique par le Gouvernement. Au contraire, l'interassociative lesbienne, gay, bi et trans s'est vu signifier que le Gouvernement n'avait en réalité aucun projet au sujet des droits liés au décès du partenaire.

M. le rapporteur a indiqué que la question du PACS ne pouvait être abordée par le biais de débats d'une autre nature – j'en conviens –, et M. le ministre a estimé qu'il pouvait être nécessaire de recenser les imperfections du dispositif.

J'aimerais que M. le ministre nous confirme qu'il a bien l'intention de remettre l'ouvrage sur le métier, afin non seulement de garantir l'égalité de traitement entre les

couples pacsés et les couples mariés, mais également d'éliminer les discriminations entre les couples hétérosexuels et homosexuels.

M. le président. La parole est à M. Roland Muzeau, pour explication de vote.

M. Roland Muzeau. Je ne pensais pas m'exprimer sur cet amendement, mais l'intervention de M. le ministre m'oblige à réagir.

M. François Autain. Comme d'habitude !

M. Roland Muzeau. L'argument massue de M. le ministre est qu'il n'y a pas lieu d'aborder cette question lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale. C'est assez curieux !

Si cette question n'entre pas dans le cadre de nos débats, pourquoi alors évoquer des questions aussi gravissimes que la suspension, voire la suppression des allocations familiales pour les enfants de parents étrangers ? Pourquoi débattre de la suppression des retraites pour les travailleurs étrangers résidant dans leur pays d'origine ? Il y a là deux poids, deux mesures !

Nous débattons de ce projet de loi depuis maintenant cinq jours. Chaque fois que nous avons proposé de nouvelles mesures, votre argumentation n'était absolument pas fondée. Pourtant, le Gouvernement ne se gêne pas – pas plus que la majorité sénatoriale, d'ailleurs –, pour introduire des cavaliers dans ce texte ou pour s'arranger allégrement avec la LOLF en prévoyant des dispositions telles que celles dont nous avons débattu tout à l'heure – même si, en l'espèce, l'impact financier en était modéré : 10 000 euros –, ou encore celles, beaucoup plus fondamentales, que nous examinerons tout à l'heure.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Je suis surpris par les arguments avancés tant par M. le rapporteur que par M. le ministre.

Nous avons discuté du statut du conjoint lors de l'examen du projet de loi d'orientation agricole, et tout le monde a trouvé cela normal. À partir du moment où nous soulevons un problème qui est lié au sujet qui nous réunit – et c'est le cas ici –, vous n'avez pas à dire, monsieur le ministre, qu'il n'y a pas lieu d'en parler !

Mais c'est en réalité la réponse de M. le rapporteur qui m'a plus choqué : si vous commencez à dire, monsieur Leclerc, que nous ne pouvons pas aborder la question des pacsés chaque fois qu'ils sont concernés par un texte de loi, cela signifie que vous n'avez pas digéré le PACS ! Vous en êtes encore à cette question de principe : les personnes pacsées ont-elles les mêmes droits que les personnes mariées ?

Votre attitude est d'autant plus surprenante que, lorsque nous demandons le mariage pour les homosexuels, vous nous rétorquez que la question ne se pose plus puisque le PACS a résolu tous les problèmes. De deux choses l'une : ou les personnes pacsées ont les mêmes droits que les personnes mariées dans tous les domaines, et vous ne pouvez pas nous objecter une question de principe puisqu'une loi spécifique n'est pas nécessaire, ou vous acceptez que nous demandions le mariage pour les homosexuels. Il faut que ce soit clair !

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je réitère la totale ouverture d'esprit du Gouvernement : il faut évaluer les progrès nécessaires qui peuvent être apportés au régime du PACS. Mais, encore une fois, je le répète, cette question mérite un vrai débat portant sur tous ses aspects.

C'est pourquoi le Gouvernement, je le confirme, est défavorable à l'amendement n° 254 rectifié.

M. le président. La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Monsieur Desessard, soit on refait un débat sur le PACS, comme M. le ministre vient de le proposer, soit on aborde cette question, comme aujourd'hui, à l'occasion de sujets annexes.

La commission des affaires sociales estime que cette question mérite un débat spécifique, afin de resituer le dispositif dans la réalité d'aujourd'hui. Or tel n'est pas l'objet, aujourd'hui, de la présente discussion.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 254 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 45

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

I. – L'intitulé du chapitre II du titre VIII du livre III est ainsi rédigé : « Personnes rattachées au régime général pour l'ensemble des risques » ;

II. – L'intitulé de la section 1 du même chapitre est ainsi rédigé : « Artistes auteurs » ;

III. – Il est inséré, au début de la section 1, une sous-section 1 intitulée : « Champ d'application » et comprenant l'article L. 382-1 ;

IV. – Les sections 2 à 7 du même chapitre deviennent, respectivement, les sous-sections 2 à 7 de la section 1 ;

V. – Le chapitre est complété par une section 2 intitulée : « Ministres des cultes et membres des congrégations et collectivités religieuses ». Cette section comporte quatre sous-sections constituées dans les conditions suivantes :

A. – La sous-section 1 est intitulée : « Dispositions générales ». Elle comprend les articles L. 381-12, à l'exception de ses cinq derniers alinéas, L. 721-15-1, L. 721-2, L. 721-8-1, L. 381-14 et L. 381-15, qui sont ainsi modifiés :

1° L'article L. 381-12, à l'exception de ses cinq derniers alinéas, devient l'article L. 382-15 et est ainsi modifié :

a) Les mots : « le chapitre I^{er} du titre II du livre VII » sont remplacés par les mots : « la présente section » ;

b) Les mots : « d'un autre régime d'assurance maladie » sont remplacés par les mots : « d'un autre régime de base de sécurité sociale » ;

c) La référence : « L. 721-2 » est remplacée par la référence : « L. 382-17 » ;

2° L'article L. 721-15-1 devient l'article L. 382-16. Dans cet article, la référence : « L. 721-1 » est remplacée par la référence : « L. 382-15 » et les mots : « aux régimes prévus aux articles L. 381-12 et L. 721-1 » sont remplacés par les mots : « au régime prévu par la présente section » ;

3° L'article L. 721-2 devient l'article L. 382-17. Dans le deuxième alinéa de cet article, après le mot : « sociale », sont insérés les mots : «, de l'intérieur » ;

4° L'article L. 721-8-1 devient l'article L. 382-18. Dans cet article, la référence : « L. 712-3 » est remplacée par la référence : « L. 382-25 » ;

5° Les articles L. 381-14 et L. 381-15 deviennent respectivement les articles L. 382-19 et L. 382-20. Dans l'article L. 381-14, la référence : « L. 381-12 » est remplacée par la référence : « L. 382-15 » ;

B. – La sous-section 2 est intitulée : « Assurance maladie ». Elle comprend les cinq derniers alinéas de l'article L. 381-12 et les articles L. 381-17 et L. 381-18, qui sont ainsi modifiés :

1° Les cinq derniers alinéas de l'article L. 381-12 deviennent l'article L. 382-21. Dans cet article, les mots : « du présent article » sont remplacés par les mots : « de l'article L. 382-15 » ;

2° Les articles L. 381-17 et L. 381-18 deviennent les articles L. 382-22 et L. 382-23, respectivement. Dans ces articles, les mots : « de la présente section » sont remplacés par les mots : « de la présente sous-section » ;

3° Dans la dernière phrase du deuxième alinéa de l'article L. 381-17, la référence : « L. 381-12 » est remplacée par la référence : « L. 382-15 ». Dans le dernier alinéa du même article, la référence : « L. 721-3 » est remplacée par la référence : « L. 382-25 » ;

C. – La sous-section 3 est intitulée : « Assurance invalidité ». Elle comprend l'article L. 381-18-1, qui devient l'article L. 382-24. Dans cet article, la référence : « L. 381-12 » est remplacée par la référence : « L. 382-15 » et le troisième alinéa de cet article est ainsi rédigé :

« La pension d'invalidité est remplacée, à l'âge fixé en application du premier alinéa de l'article L. 351-1, par la pension de vieillesse prévue à la sous-section 4 de la présente section. » ;

D. – La sous-section 4 est intitulée : « Assurance vieillesse ». Elle comprend les articles L. 721-3, L. 721-5-1, L. 721-6, L. 721-7, L. 721-8 et L. 721-15, qui sont ainsi modifiés :

1° L'article L. 721-3 devient l'article L. 382-25. Dans cet article, la référence : « L. 721-2 » est remplacée par la référence : « L. 382-17 », et les mots : « de la présente section et de la section 4 » sont remplacés par les mots : « de la présente sous-section ». Le 3° du I de ce même article est abrogé ;

2° L'article L. 721-5-1 devient l'article L. 382-26. Dans cet article, les mots : « visés au 3° de l'article L. 721-5 » sont remplacés par les mots : « atteints d'une incapacité totale ou partielle d'exercer dans les conditions prévues à l'article L. 382-24 » et les mots : « à l'article L. 381-18-1 » sont remplacés par les mots : « au même article » ;

3° L'article L. 721-6 devient l'article L. 382-27. Le premier alinéa de cet article est ainsi rédigé :

« Les personnes qui exercent ou qui ont exercé des activités mentionnées à l'article L. 382-15 reçoivent une pension de vieillesse dans les conditions définies aux articles L. 351-1 à L. 351-1-3, au premier alinéa de l'article L. 351-2, aux 4°, 5° et 6° de l'article L. 351-3, aux articles L. 351-4, L. 351-4-1, L. 351-6, L. 351-8 à L. 351-13, L. 352-1, L. 353-1 à L. 353-5 et L. 355-1 à L. 355-3. »

La première phrase du dernier alinéa du même article est complétée par les mots : « sous réserve d'adaptation par décret » ;

4° L'article L. 721-7 devient l'article L. 382-28. Dans cet article, les mots : « de la présente section » sont remplacés par les mots : « de la présente sous-section » ;

5° L'article L. 721-8 devient l'article L. 382-29. Dans cet article, les mots : « du présent chapitre » sont remplacés par les mots : « de la présente section » et les mots : « audit chapitre » sont remplacés par les mots : « à la présente section » ;

6° L'article L. 721-15 devient l'article L. 382-30. Dans cet article, les mots : « l'article L. 721-1 » sont remplacés par les mots : « la présente sous-section » ;

VI. – L'article L. 134-14, la section 4 du chapitre I^{er} du titre VIII du livre III et le chapitre I^{er} du titre II du livre VII sont abrogés ;

VII. – Le premier alinéa de l'article L. 921-1 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Ces dispositions sont applicables aux personnes mentionnées à l'article L. 382-15 qui bénéficient d'un revenu d'activité perçu individuellement. » – (*Adopté.*)

Articles additionnels après l'article 45

M. le président. L'amendement n° 253 rectifié, présenté par MM. Madec et Desessard, Mmes Blandin, Boumediene-Thiery et Voynet, MM. Lagauche et Yung et Mme Demontès, est ainsi libellé :

Après l'article 45, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans le premier alinéa de l'article L. 353-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « conjoint survivant » sont remplacés par les mots : « conjoint ou partenaire au titre des articles respectifs 144 et 515-1 du code civil, survivant ».

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Nous proposons que la pension de réversion s'applique tant à une personne liée par un contrat de mariage qu'à une personne liée par un pacte civil de solidarité.

Ainsi, de même que les dispositifs d'aides sociales publiques prennent en compte, dans leurs conditions de ressource, la réalité sociale de l'existence de couples de personnes unies soit par contrat de mariage soit par pacte civil de solidarité, le bénéfice d'une pension de réversion après la mort d'un conjoint s'appliquera à ces situations.

Il s'agit d'une mesure de justice sociale anti-discriminatoire à l'égard des couples stables unissant deux personnes de même sexe pour lesquelles il n'est pas prévu l'accès au mariage.

Les éventuelles pertes pour les comptes sociaux publics seraient elles-mêmes limitées, compte tenu de l'impossibilité juridique de cumuler les statuts de marié au titre de l'article 144 et de partenaire de pacte civil de solidarité au titre de l'article 515-1.

Je tiens au passage à signaler que je ne m'inscris pas dans la logique de ceux qui demandent un débat sur le PACS : ce débat a déjà eu lieu, et nous avons retenu le principe selon lequel tous les couples doivent bénéficier de droits identiques, que les personnes soient mariées ou pacsées.

Comme pour les autres textes législatifs, si des imperfections apparaissent dans le texte relatif au PACS, elles doivent être corrigées au fur et à mesure. Renvoyer à un débat d'ordre général l'examen de tous les problèmes relatifs au

PACS serait vraiment une perte de temps et signifierait que, contrairement à ce que vous dites, monsieur le ministre, alors que le Gouvernement prétend faire preuve d'ouverture, il se montre, en fait, fermé et a du mal à appliquer ce principe d'égalité.

Le droit étant le même pour les personnes mariées et pour les personnes pacsées, il nous appartient de toiletter la législation pour faire en sorte que, dans chaque secteur, cette égalité soit respectée.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Dominique Voynet, pour explication de vote.

Mme Dominique Voynet. Monsieur le ministre, votre affirmation, tout à l'heure, de la totale ouverture d'esprit du Gouvernement en ce qui concerne les améliorations à apporter au dispositif du PACS équivalait-elle à un engagement de votre part de rouvrir ce chantier ?

Par ailleurs, je ne suis pas certaine que l'argument selon lequel ce qui est proposé par l'amendement n° 253 rectifié entraînerait des dépenses supplémentaires soit recevable. En effet, soit on est marié, soit on ne l'est pas. On ne peut bénéficier deux fois d'une pension de réversion !

On ne peut pas non plus mettre en place un régime qui se solderait par deux poids, deux mesures : contester l'accès à des dispositifs de solidarité au nom des ressources du couple pacsé et, en cas de coup dur, en cas de décès, contester l'accès à un dispositif de solidarité, à savoir la pension de réversion, qui est liée, justement, à l'existence de ce couple.

L'argumentation de M. le rapporteur me semble être un peu bancal et ne pas aller au bout du raisonnement : soit on est dans l'égalité des droits, soit on ne l'est pas.

M. Jean Desessard. Très bien !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 253 rectifié.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 268 rectifié, présenté par M. About, est ainsi libellé :

Après l'article 45, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article 106 de la loi de finances pour 1982 (n° 81-1160 du 30 décembre 1981) est ainsi modifié :

I. – Au troisième alinéa (*b*), les mots : « De cinquante-sept ans révolus, » sont remplacés par les mots : « De cinquante-six, cinquante-sept ou cinquante-huit ans révolus, »

II. – Dans le sixième alinéa, après les mots : « poursuivre son activité » sont insérés les mots : « ou qui est éligible aux dispositions de l'article L. 634-3-2 du code de la sécurité sociale ».

La parole est à M. Nicolas About.

M. Nicolas About. La loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites ainsi que le décret du 30 octobre 2003 relatif à l'abaissement de l'âge de la retraite permettent à des artisans ayant commencé à travailler jeunes, avant seize ou dix-sept ans, de faire valoir leurs droits à une retraite pour longue carrière.

Les intéressés devraient théoriquement pouvoir bénéficier également de l'indemnité de départ, organisée par un arrêté du 13 août 1996, mais, pour l'instant, en raison d'un certain nombre de textes contradictoires, ils ne peuvent toucher cette indemnité de départ qu'à l'âge de soixante ans révolus.

Versée trois ou quatre ans après la cessation d'activité, elle perd son rôle de compensation et devrait, en tout cas, être réévaluée.

L'harmonisation proposée par cet amendement permet d'éviter cette réévaluation et de réaliser ainsi une économie pour les caisses concernées.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Cette disposition aurait une incidence sur la dépense publique de l'État et, j'en suis désolé, je suis condamné à émettre un avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Nicolas About, pour explication de vote.

M. Nicolas About. L'ombre de l'article 40 plane sur cet amendement ! Sachant la commission des finances prête à considérer que cet article est applicable, je retire mon amendement.

M. le président. L'amendement n° 268 rectifié est habilement retiré. (*Sourires.*)

L'amendement n° 126, présenté par M. Domeizel, est ainsi libellé :

Après l'article 45, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Les modalités d'intégration ou d'adossment entre régimes de retraites sont déterminées par la loi.

La parole est à M. Claude Domeizel.

M. Claude Domeizel. Cet amendement revêt une certaine importance.

La pluriactivité tout au long de la carrière professionnelle, la notion de durée d'assurance instituée par la loi du 21 août 2003 et la solidarité entre les régimes, qui se traduit par des compensations généralisées et spécifiques, sont autant d'éléments qui lient les régimes de retraite, qu'il s'agisse du régime général ou des régimes spéciaux, spécifiques ou complémentaires.

Cette imbrication, souvent complexe, impose une vue d'ensemble, et seul le législateur peut modifier un tel système.

C'est dans cet esprit que les rédacteurs de la loi du 9 août 2004 ont adossé le régime des retraites des industries électriques et gazières au régime général et que ceux du présent projet de loi veulent intégrer le régime des cultes dans le régime général.

Il paraît donc normal que toute intégration ou tout adossment se fasse de cette manière.

Je tiens à souligner que le conseil d'administration de la CNAV a demandé, le 5 octobre dernier, que l'adossment, tout particulièrement celui de la RATP, fasse l'objet d'une disposition spécifique dans la loi de financement de la sécurité sociale : en effet, la CNAV souhaite que la représentation nationale ait son mot à dire et puisse bénéficier de

toutes les garanties nécessaires pour que la neutralité financière de l'opération soit assurée et que le financement de l'opération d'adossment soit garanti.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Je tiens à dire à M. Domeizel, que j'ai écouté avec attention pour ne pas perdre un seul mot de son intervention, que nous avons la volonté, au sein de la commission des affaires sociales, de bien asseoir notre régime global par répartition, qui est fondé sur une certaine solidarité, tant entre les générations qu'entre les divers régimes les uns par rapport aux autres.

Cela étant, nous ne pouvons pas aller à l'encontre de l'article 34 de la Constitution, qui délimite le domaine législatif.

Par ailleurs, au nom de la commission, j'ai déposé plusieurs amendements qui reposent sur des principes simples, fondés sur la neutralité et la transparence des opérations effectuées dans le cadre de ces adossments.

Confrontés aujourd'hui à l'adossment de la RATP, nous avons tous le même objectif : la représentation nationale doit être au cœur du processus de décision dans ces dossiers, car nous sommes tous convaincus de leur importance non seulement actuelle, mais aussi future.

Vous avez cité le conseil d'administration de la CNAV, mais l'ensemble des régimes sont concernés – vous y avez fait allusion en évoquant la compensation – et, dans la continuité de la réforme de 2003 ainsi que dans l'optique du rendez-vous de 2008, nous maintenons notre volonté de conforter, dans une réforme continue, notre régime de retraite par répartition.

Je vous demande donc, monsieur Domeizel, de retirer votre amendement et d'appuyer ceux de la commission, qui vont être examinés dans quelques instants.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Même avis que la commission !

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Le problème des régimes spéciaux, auquel nous avons déjà eu l'occasion de faire allusion, est l'un des plus importants qui vont se poser dans les décennies à venir.

Pour notre part, nous soutenons la proposition de M. Domeizel : tout doit se faire dans la transparence et par voie législative.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 126.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Article 46

I. – Le chapitre V *ter* du titre I^{er} du livre VIII du code de la sécurité sociale issu de l'ordonnance n° 2004-605 du 24 juin 2004 simplifiant le minimum vieillesse est abrogé.

II. – Dans le 1^o de l'article L. 135-2 du même code, dans sa rédaction issue du II de l'article 1^{er} de l'ordonnance n° 2004-605 du 24 juin 2004 précitée, les mots : « aux chapitres V et V *ter* ; » sont remplacés par les mots : « au chapitre V ; ».

III. – L'article L. 816-1 du même code est ainsi rédigé :

« Art. L. 816-1. – Le présent titre est applicable aux personnes de nationalité étrangère sous réserve qu'elles

répondent aux conditions prévues aux articles L. 262-9 et L. 262-9-1 du code de l'action sociale et des familles. »

M. le président. La parole est à Mme Bariza Khiari, sur l'article.

Mme Bariza Khiari. La simplification du droit est une nécessité, nous en convenons tous. C'est ce qui a conduit le Gouvernement à réaliser, par l'ordonnance du 24 juin 2004, le « toilettage » d'un certain nombre de textes, dont celui qui porte sur le minimum vieillesse. Ces dispositions devaient entrer en vigueur au plus tard le 1^{er} janvier 2006.

Aujourd'hui, le Gouvernement revient sur ce texte. Pourquoi ?

Il semble que seules des contingences financières le poussent dans cette direction : M. Alain Vasselle, dans son rapport écrit, annonce que le régime du minimum vieillesse « comporte encore une disposition qui s'avère être une faille coûteuse pour les finances sociales ».

Par ce projet de loi, le Gouvernement essaie de combler le déficit de la sécurité sociale par une multitude de « recettes de poche » que je ne vais pas énumérer ici, puisque mes autres collègues les ont déjà dénoncées.

Les dispositions de l'article 46 en sont une illustration des plus flagrantes : il s'agit ici de supprimer une disposition du code de la sécurité sociale permettant aujourd'hui d'« exporter » le minimum vieillesse.

Ce dispositif touche principalement une population particulière, celle des travailleurs immigrés qui, arrivés chez nous dans les années soixante ou soixante-dix à la demande du patronat français, n'envisageaient pas de faire souche en France et souhaitaient retourner au pays.

Ces travailleurs ont construit la France au même titre que les autres mais, aujourd'hui, ils n'ont pas les mêmes droits.

Pourquoi les travailleurs français auraient-ils le droit de vivre leur retraite là où ils sont nés et pas les travailleurs immigrés ?

Ces derniers ont le choix entre rentrer dans leur pays d'origine et ne percevoir que 150 euros, qui représentent la moyenne de la pension contributive des bénéficiaires, soit rester en France et percevoir 589 euros.

Il s'agit là de la même problématique que celle de la « cristallisation » des pensions militaires, qui sont réduites pour les anciens combattants retournant vivre chez eux. Le sang versé ou l'engagement au service de notre pays n'ont pas le même prix au regard de l'endroit où l'on se trouve !

Cet article 46 me conduit à faire le parallélisme entre travailleurs immigrés et anciens combattants : ils ont fourni le même travail que les Français, mais ne toucheront pas la même retraite.

Comment se résoudre à ce que ces vieux travailleurs immigrés continuent à vivre misérablement et seuls dans les foyers SONACOTRA, où ils traînent leur désarroi et leur nostalgie alors qu'ils pourraient prétendre, après une vie de dur labeur dans les emplois les plus éprouvants, à une retraite paisible auprès des leurs. Ils subissent là une « double peine », et c'est insupportable !

À l'évidence, nous en convenons, il y a une différence entre la personne qui, ayant cotisé, touche une pension contributive et celle qui n'a pas constitué suffisamment de droits à retraite. Mais à cela s'ajoute une discrimination

puisque, dans le deuxième cas, la personne est contrainte de vivre sur le territoire français de manière ininterrompue pendant huit mois.

Copinage fiscal pour les patrons du CAC 40 d'un côté, comportement indigne vis-à-vis de ceux qui sont à la marge de tout de l'autre, et ce pour des raisons d'équilibre des comptes, ce n'est pas acceptable. Mais il est vrai que ces derniers ne sont pas des électeurs !

Les jeunes, dans les banlieues, lancent actuellement un cri de révolte contre l'étendue des discriminations dont ils sont l'objet. Ils regarderont avec la plus grande attention le sort que la République réservera à leurs *chibani*, c'est-à-dire à leurs aînés. Dans le contexte actuel, je vous invite à réfléchir sur les conséquences psychologiques et sociales d'un tel dispositif !

Pour ces raisons, nous voterons l'amendement de Mme Létard qui, tout en développant des arguments différents, vise le même objectif que nous : la sécurisation du dispositif existant. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC.*)

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Monsieur le ministre, cet article 46 cache bien, encore une fois, vos véritables intentions.

Derrière une apparente simplification législative – le texte prévoit en effet de faire entrer le complément de retraite dans le droit commun des minima sociaux –, vous opérez une réduction du champ des prestations sociales au détriment des anciens travailleurs étrangers, ces *chibani* que je croise chaque dimanche matin au marché de ma ville, à proximité duquel est installé un foyer SONACOTRA.

Ce qui peut sembler anodin à la lecture signifie en réalité la mise en place d'un dispositif cynique, indigne d'un pays démocratique. Sous prétexte d'économiser « une cinquantaine de millions d'euros », pour reprendre les termes de M. le rapporteur Alain Vasselle, vous décidez de priver les travailleurs étrangers à la retraite d'un minimum de droits à pension.

Les personnes sur lesquelles ce gouvernement décide de s'acharner, ce sont les travailleurs immigrés qui, pendant des dizaines d'années, ont travaillé sur le sol français, le plus souvent dans des emplois non qualifiés et dans les conditions les plus pénibles.

M. Nicolas About, *président de la commission des affaires sociales.* Si c'est pendant des dizaines d'années, leur situation n'est pas mauvaise !

M. Guy Fischer. Seuls quelques-uns parmi eux sont retournés dans leur pays d'origine. Mais ce n'est pas une raison pour les priver de leurs droits à la retraite car, au regard des conditions de vie et d'emploi que la France leur a malheureusement réservées, ils sont plus que méritants.

Je sais de quoi je parle car, dans ma ville, au moment de la réindustrialisation de la France, pas moins de dix foyers ont été construits, pour l'essentiel par la SONACOTRA, afin d'accueillir tous ces travailleurs que le patronat français, notamment Renault Véhicules Industriels et Berliet, avait fait venir et qui continuent à y vivre, dans des conditions terribles.

Je ne crois pas que nous puissions parler en ce qui les concerne d'effet d'aubaine. Comme les anciens combattants de la France coloniale qui, à travers les problèmes de « cristallisation », touchent une retraite calculée sur le pouvoir d'achat de leur pays d'origine, ces travailleurs ont, la

plupart du temps, non seulement donné leur vie de travail à la France mais aussi combattu pour elle et représenté l'honneur de ce pays.

Une fois encore, ce Gouvernement s'en prend aux plus démunis. C'est sur leur compte qu'il souhaite faire des « économies de bout de chandelle », en épargnant toujours les entreprises et les grands patrons. Tout ce projet de loi de financement de la sécurité sociale en témoigne !

Il faut oser dire qu'un nouveau pas a été franchi, puisque ce sont désormais les étrangers qui sont directement visés. Cela fait tristement écho à l'actualité !

Vous remettez en cause, par cette disposition, les principes démocratiques les plus élémentaires, notamment le respect dû à chacun, quelles que soient son origine ethnique ou ses convictions religieuses.

Malheureusement, ce n'est pas la seule disposition de cet ordre, comme nous le verrons à l'occasion de l'examen des amendements du Gouvernement sur les allocations familiales, ou de l'article 57, relatif aux sanctions à l'encontre des assurés sociaux.

Je ne peux évidemment pas obtenir de votre part le retrait de cet article, mais j'espère au moins avoir éclairé quelque peu vos intentions cachées, qui sont cyniques et indignes d'un pays comme le nôtre ! (*Très bien ! et applaudissements sur les travées du groupe CRC et du groupe socialiste.*)

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Mais non !

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 265 est présenté par M. Alduy.

L'amendement n° 267 rectifié est présenté par Mme Létard et les membres du groupe Union centriste-UDF.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Compléter cet article par trois paragraphes ainsi rédigés :

IV. – Après l'article L. 815-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article ainsi rédigé :

« *Art. L. 815-1-1.* – De même, toute personne résidant encore sur le territoire métropolitain ou dans un département mentionné à l'article L. 751-1, au jour de l'ouverture du droit, ayant cotisé plus de soixante trimestres tous régimes confondus, et ayant atteint un âge minimum bénéficie d'une allocation de solidarité aux personnes âgées dans les conditions prévues par le présent chapitre. Cet âge minimum est abaissé en cas d'incapacité au travail.

V. – L'article L. 815-12 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« *Art. L. 815-12.* – Le service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées est supprimé aux personnes qui ne remplissent plus les conditions mentionnées aux articles L. 815-1 et L. 815-1-1. »

VI. – L'article L. 815-24 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« *Art. L. 815-24.* – Dans les conditions prévues au présent chapitre, toute personne réunissant les conditions définies à l'article L. 815-1 ou L. 815-1-1, titulaire d'un avantage viager servi au titre de l'assurance invalidité ou de vieillesse par un régime de sécurité sociale résultant de dispositions législatives ou réglementaires

peut, quel que soit son âge, bénéficier d'une allocation supplémentaire dont le montant est fixé par décret et dans la limite du plafond de ressources applicable à l'allocation de solidarité aux personnes âgées prévu à l'article L. 815-9 :

« – si elle est atteinte d'une invalidité générale réduisant sa capacité de travail ou de gain dans des proportions déterminées ;

« – ou si elle a obtenu cet avantage en raison d'une invalidité générale au moins égale, sans remplir la condition d'âge pour bénéficier de l'allocation aux personnes âgées prévue à l'article L. 815-1.

« Le montant de l'allocation supplémentaire peut varier selon la situation matrimoniale des intéressés. »

L'amendement n° 265 n'est pas soutenu.

La parole est à M. Adrien Giraud, pour présenter l'amendement n° 267 rectifié.

M. Adrien Giraud. L'objet de notre amendement n° 267 rectifié est de rétablir l'exportabilité d'une partie du minimum vieillesse, supprimée par l'article 46 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006.

Le minimum vieillesse est constitué de deux allocations.

La première majore la pension contributive du bénéficiaire, afin que celle-ci s'élève à 290 euros par mois. La seconde est de 299 euros mensuels. Le bénéficiaire résidant en France touche donc 589 euros par mois.

Jusqu'ici, la première partie du minimum vieillesse était exportable, c'est-à-dire qu'elle pouvait être perçue par un bénéficiaire installé hors du territoire national. Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 revient sur cette possibilité.

La raison invoquée est la possibilité de réaliser une économie annuelle de 10 millions d'euros sur les 8 152 personnes qui choisissent de rentrer chaque année dans leur pays d'origine.

Cela revient à proposer à ces personnes deux possibilités. La première consiste à rentrer dans leur pays d'origine et à ne percevoir que 150 euros mensuels, ce qui est la moyenne constatée de la pension contributive des bénéficiaires. La seconde consiste à rester en France et à percevoir 589 euros mensuels, avec un hébergement qui ne coûte que 30 euros par mois, aide personnalisée au logement déduite.

Il est évident que plus de 80 % des bénéficiaires vont choisir la deuxième solution et continuer à coûter plus à l'État que ces 254 euros mensuels destinés à leur hébergement.

Le présent amendement consiste à rendre exportable la totalité du minimum vieillesse pour tous les nouveaux bénéficiaires ayant cotisé plus de quinze années au jour de l'ouverture de leurs droits : nous évitons ainsi de créer un effet d'aubaine.

Pour ceux d'entre eux qui choisissent malgré tout de ne pas rentrer, c'est-à-dire les 20 % restants, la SONACOTRA a mis en place un dispositif de chambres partagées qui fonctionne : le retraité rentre neuf mois dans son pays d'origine et revient trois mois en France, selon un planning établi. Il ne perçoit pas l'APL pendant ces trois mois, et l'État réalise donc une économie de 250 euros par mois et par personne. La SONACOTRA, elle, divise ainsi le nombre de chambres occupées par quatre !

Or les bénéficiaires du minimum vieillesse ne peuvent pas utiliser ce dispositif puisque la loi les oblige à rester de manière ininterrompue pendant huit mois sur le territoire français, sous peine de voir suspendre leurs prestations.

Le présent amendement tend donc à abaisser la condition de résidence à trois mois au lieu de huit. (*MM. Georges Othily et Jean Desessard applaudissent.*)

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Cet amendement est incompatible avec ce projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Même avis.

Je précise, car cela me semble important, qu'il n'est pas question dans l'article 46 de pensions de retraite mais de minima sociaux.

Une fois que vous avez acquis vos droits à la retraite, vous pouvez jouir de votre pension partout dans le monde. Mais il n'en est pas de même avec les minima sociaux.

Le bénéficiaire du revenu minimum d'insertion, le RMI, de l'allocation aux adultes handicapés, l'AAH, ou de n'importe quel autre minimum social, n'a pas le droit d'aller vivre à l'étranger. Il est obligé de rester en France, et ce pour une raison très simple : le montant du minimum social a été calculé pour lui permettre de vivre sur le territoire national dans des conditions minimales – et, en l'occurrence, je le reconnais, difficiles – de subsistance.

Entre ce minimum de subsistance, calculé en fonction du pouvoir d'achat français, et celui qui serait applicable dans le pays d'origine de ces travailleurs, il existe évidemment une différence qui peut aller du simple au décuple. Cela n'aurait donc aucun sens de permettre l'exportation d'un minimum vieillesse calculé pour vivre en France, même dans des conditions tout à fait minimales.

Il s'agissait d'une anomalie,...

M. Guy Fischer. Il y en a d'autres !

M. Philippe Bas, ministre délégué. ... d'une lacune de notre législation que nous avons eu à cœur de corriger dès que nous en avons eu connaissance, afin justement qu'il ne soit plus possible d'exporter le minimum vieillesse à l'étranger.

Si les bénéficiaires de cette prestation possèdent un titre de séjour régulier et veulent rester en France, elles sont naturellement les bienvenues ! En revanche, si elles décident de partir à l'étranger, elles ne peuvent « l'emmener » avec elles.

M. François Autain. C'est inacceptable !

M. Philippe Bas, ministre délégué. J'ajoute qu'actuellement moins le travailleur étranger a passé de temps et travaillé en France plus son minimum vieillesse est important. Et ce sont les personnes qui n'ont effectué que quelques séjours saisonniers au milieu des années soixante-dix qui touchent dans leur pays, une fois à la retraite, les prestations les plus élevées.

Heureusement, ayant pris conscience de ce vide juridique, nous avons pu corriger cette lacune, ce qui est tout de même la moindre des choses !

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Monsieur le ministre vous a rappelé qu'il n'était question dans l'article 46 que des minima sociaux, ce qui est exact. Cependant, au cours de ces cinq jours de débat, vous avez « retoqué » plusieurs de mes amendements au motif qu'une réforme des minima sociaux était en cours, à l'occasion de laquelle Mme Valérie Létard était chargée de faire des propositions.

Si je comprends bien, quand il s'agit des petits, des travailleurs, de ceux qui ont gagné leur vie à la sueur de leur front, on anticipe la réforme, car il ne faut pas perdre de temps : les dispositions doivent entrer en vigueur immédiatement ! Mais, pour la réforme des minima sociaux, sur laquelle réfléchit Mme Létard, on prend son temps !

Il faut regarder la réalité en face : vous montrez les travailleurs étrangers du doigt et vous leur dites de retourner dans leur pays !

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Non, nous leur disons : restez chez nous, il y a des minima sociaux !

M. le président. La parole est à Mme Bariza Khiari, pour explication de vote.

Mme Bariza Khiari. M. le ministre nous explique qu'il fallait corriger une erreur, une anomalie.

J'aurais tout à fait compris cette explication si M. le ministre avait proposé une porte de sortie, c'est-à-dire la sécurisation du dispositif, en exigeant que le travailleur ait effectivement passé un certain nombre d'années en France. Mais rien ne justifie que l'on oblige ces gens à passer leur retraite en France uniquement pour toucher le minimum vieillesse.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Madame Khiari, ces personnes, dans leur écrasante majorité, sinon dans leur totalité, ne vivent pas en France depuis longtemps.

M. Roland Muzeau. Et alors ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. En effet, si elles avaient travaillé de façon prolongée en France, elles dépasseraient, compte tenu du montant de leur pension de retraite, le plafond de ressources du minimum vieillesse.

Les intéressés, dans leur écrasante majorité – 80 % d'entre eux, selon les chiffres – ont travaillé moins de dix ans en France et sont reparties à l'étranger, souvent dans leur propre pays, depuis dix, vingt ou trente ans.

M. Guy Fischer. Et alors ?

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 267 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Roland Muzeau, pour explication de vote sur l'article 46.

M. Roland Muzeau. Monsieur le ministre, nous avons eu l'occasion de vous dire combien la mesure qui est en passe d'être votée par la majorité de droite du Sénat a un caractère inique et inhumain.

Très sincèrement, nous avons envie de crier encore plus fort notre indignation. En effet, s'attaquer aux pauvres comme le Gouvernement le fait devient de plus en plus insoutenable !

Ces dernières semaines ont donné lieu à un déferlement de haine à l'égard des travailleurs étrangers. Tout a été mis en œuvre pour désigner à la vindicte populaire l'immigré, l'étranger, celui qui dérange, les minorités visibles. Les qualificatifs n'ont pas manqué, et les propos du ministre de l'intérieur ne sont que la face la plus abominable du discours, car il y en a malheureusement eu d'autres, tels que ceux de M. Larcher sur la polygamie, et j'en passe car ils sont pires...

Un véritable mépris à l'égard des travailleurs immigrés est, semble-t-il, affiché. Or, je le rappelle tout de même, un nombre très important d'entre eux n'ont pu bénéficier du regroupement familial alors qu'ils le demandaient. Ces gens seraient en France aujourd'hui ! Quant aux autres, qui ont fait le choix de ne pas demander le regroupement familial parce qu'ils voulaient retourner dans leur pays, ils sont également sanctionnés. Voilà la double sanction par laquelle on frappe au porte-monnaie les plus pauvres !

On a vu, à l'occasion du présent débat – et on le verra prochainement lors de la discussion du projet de loi de finances –, combien l'injustice est grande !

On allège de 250 millions d'euros l'impôt de solidarité sur la fortune, on plafonne les prélèvements pesant sur les personnes dont les revenus sont les plus hauts de la société française, et on rabiote un certain nombre d'acquis sociaux ou d'avantages fiscaux qui profitent aux plus pauvres.

C'est avec stupeur et indignation que nous avons entendu les propos de M. Vasselle en commission, propos qui ont été complaisamment relayés dans la société française par les plus hauts dirigeants de l'État.

Il était assez pitoyable d'entendre, il y a quelques jours, le Président de la République faire semblant de porter une attention particulière à nos concitoyens résidant sur le territoire national, alors même que toutes les dispositions qui se succèdent tendent à frapper les plus pauvres au porte-monnaie et dans leur dignité. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC et du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Monsieur Muzeau, permettez-moi de vous dire que je suis indigné de vous voir mettre en cause ainsi le chef de l'État dans la sincérité de ses engagements : il a eu l'occasion de les tenir à de nombreuses reprises pour renforcer la cohésion sociale de notre pays ! (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. Roland Muzeau. Et qui a parlé du bruit et des odeurs ?

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote.

M. François Autain. Monsieur le ministre, je crois que vous avez très mal compris et encore plus mal interprété les propos de mon collègue Roland Muzeau. Il ne s'agissait de mettre en cause ni l'autorité ni la personne du chef de l'État, il s'agissait simplement de mettre en évidence la contradiction existant entre ce qu'il dit et la réalité des faits.

En effet, l'article 46 est en complète contradiction avec les propos que le Président de la République peut tenir sur la crise sociale que nous traversons aujourd'hui. Et nous devons le condamner !

Monsieur le ministre, vous avez tout à l'heure fait allusion à la proportion infime de travailleurs qui seraient, selon vous, bénéficiaires de ces retraites. Il s'agirait de travailleurs, dites-vous, qui n'ont travaillé que dix ans dans notre pays et qui sont retournés dans leur pays depuis très longtemps.

Cependant, pour quelles raisons ces gens-là, au motif qu'ils n'auraient travaillé que dix ans, n'auraient pas le droit de continuer à bénéficier de leur retraite ?

Ces personnes sont donc victimes à leur tour d'une double peine : on les pénalise parce qu'on leur a interdit de se retrouver, dans notre pays, au sein de leur famille ; et, aujourd'hui, on leur interdit de vivre, chez eux, au sein de leur famille.

Je trouve ce traitement absolument inhumain et inacceptable. C'est pourquoi nous ne voterons pas l'article 46 !

M. le président. Je mets aux voix l'article 46.

Je suis saisi de deux demandes de scrutin public, émanant l'une du groupe CRC, l'autre du groupe socialiste.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?

Le scrutin est clos.

(*Il est procédé au comptage des votes.*)

M. le président. Voici le résultat du dépouillement du scrutin n° 15 :

Nombre de votants 329

Nombre de suffrages exprimés 294

Majorité absolue des suffrages exprimés 148

Pour l'adoption 169

Contre 125

Le Sénat a adopté.

Article additionnel après l'article 46

M. le président. L'amendement n° 133, présenté par M. Lardeux, est ainsi libellé :

Après l'article 46, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article 2 de l'ordonnance n° 2004-605 du 24 juin 2004 simplifiant le minimum vieillesse est ainsi modifié :

I. – Après les mots : « et de sa majoration prévue à l'article L. 814-2 du code de la sécurité sociale » sont insérés les mots : « servie aux résidents en France métropolitaine et dans les départements mentionnés à l'article L. 751-1 du code de la sécurité sociale ».

II. – Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« À titre dérogatoire, la majoration prévue à l'article L. 814-2 du code de la sécurité sociale n'est pas supprimée pour les titulaires de cet avantage résidant à l'étranger au 31 octobre 2005 lorsqu'elle est servie uniquement en complément d'une pension liquidée sur la base d'une durée d'assurance, dont plus de vingt trimestres ont donné lieu à cotisations à leur charge dans un ou plusieurs régimes de base obligatoires, ou d'une pension de réversion d'un ou plusieurs régimes de base obligatoires d'assurance vieillesse. L'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale ne s'applique pas à ces majorations maintenues ».

III. – Le présent article prend effet au 1^{er} janvier 2006.

La parole est à M. André Lardeux.

M. André Lardeux. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, vous le savez la poursuite de l'exportation du minimum vieillesse à l'étranger n'est pas cohérente vis-à-vis des principes fondamentaux de notre protection sociale. Elle n'est pas non plus à la portée de nos finances sociales, à l'heure où nous demandons à tous les assurés sociaux de ce pays de faire des efforts importants.

Aujourd'hui, cette solidarité est financée par l'endettement croissant du fonds de solidarité vieillesse, et donc, par voie de conséquence, par la mise à contribution des générations futures, celles de nos enfants et petits-enfants.

La Cour des comptes a déjà attiré l'attention des pouvoirs publics sur ce problème, notamment à la page 99 de son rapport de septembre dernier sur la sécurité sociale.

Voici les termes employés par les magistrats financiers : la Cour « considère aussi que l'exportation des compléments de retraite qui a été instituée [...] pour les non-résidents en France (et qui est à l'origine d'effets d'aubaine importants) n'est ni justifiée par la nature de la prestation ni requise par les règlements communautaires. Au minimum, le calcul de cette prestation devrait être modulé en fonction de la durée de travail effectuée ».

Eh bien, mes chers collègues, voilà précisément ce que je vous propose de faire !

J'observe en outre, que, dans sa lettre du 5 octobre 2005, le président du FSV a lui aussi évoqué « le caractère laxiste des conditions d'exportation à l'étranger de l'élément de base du minimum vieillesse au bénéfice des étrangers non résidents ».

C'est donc fort justement que le Gouvernement a décidé de mettre un terme à cette situation qui choquerait nos concitoyens s'ils en avaient davantage connaissance.

Il y a un effet d'aubaine incontestable lorsqu'un seul trimestre de travail en France permet de bénéficier à vie, à partir de soixante-cinq ans, d'une pension de 2 900 euros par an à titre propre et de l'ouverture de droits non contributifs pour le conjoint.

Il y a abus manifeste lorsque, pour près de la moitié des bénéficiaires actuels, la présence dans notre pays est incertaine, voire douteuse, notamment pour les personnes à charge.

Je souhaite donc que l'on se rapproche du droit commun de la sécurité sociale – je dirai même du sens des réalités –, qui repose sur le principe que les minima sociaux sont versés sous condition de résidence sur le territoire. Ils profitent aux Français ou aux étrangers en situation régulière, mais à condition de vivre en France. Ni plus, ni moins !

Mon amendement vise donc à compléter le dispositif gouvernemental, qui, lui, ne vise que les nouveaux bénéficiaires potentiels.

Je crois qu'il faut aussi mettre un terme aux situations les plus contestables que l'on constate aujourd'hui, en supprimant le service du premier étage du minimum vieillesse à l'étranger pour les personnes ayant travaillé moins de cinq ans en France. Pour les autres personnes, c'est-à-dire celles qui ont vécu en France relativement longtemps, et non pas de façon transitoire ou épisodique, le service de l'allocation serait maintenu sans changement.

Mes chers collègues, l'enjeu est fondamental : en l'état actuel de la situation, si nous ne faisons rien, nous risquons de devoir exporter plusieurs milliards d'euros à l'étranger au

cours des années qui viennent, dans des conditions impossibles à contrôler. Certains experts pensent même que le coût du *statu quo* en la matière serait de 7 milliards d'euros ! Où pourrions-nous donc trouver pareille somme alors que nous cherchons précisément à lutter contre les dérives qui menacent notre système de protection sociale ?

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. M. Lardeux a été suffisamment complet dans la présentation de cet amendement visant les bénéficiaires du minimum vieillesse résidant à l'étranger pour me permettre d'être bref.

La situation actuelle est en effet difficilement tenable, car des centaines de milliers de travailleurs étrangers qui ont été saisonniers ou temporaires dans les années soixante et soixante-dix arrivent aujourd'hui à l'âge de soixante-cinq ans et se verraient servir à vie cet avantage.

La commission a donc émis un avis favorable sur cet amendement qui complète le dispositif proposé par le Gouvernement dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Monsieur Lardeux, je suis au regret de vous dire que le Gouvernement ne souhaite pas l'adoption d'un tel amendement cette année.

Les personnes qui bénéficient actuellement du service du minimum vieillesse à l'étranger l'ont obtenu dans le respect des lois de la République en vigueur. Sont concernées, comme vous l'avez indiqué, plusieurs dizaines de milliers de personnes. Je ne veux pas prendre une telle mesure sans préavis pour les familles des intéressés, qui ne sont pas des familles « fraudeuses » puisqu'elles n'ont fait que demander le bénéfice d'une allocation qui, en application de nos lois, pouvait être servie à l'étranger.

Une chose est de dire qu'il faut mettre fin à cette situation pour l'avenir, une autre est de remettre en cause le bénéfice du minimum vieillesse alors qu'il s'agit de personnes qui, parfaitement légalement, y ont eu droit, même si je reconnais que je fais ainsi durer une situation que j'ai moi-même proposée de corriger en ne permettant pas que de nouvelles générations en bénéficient.

En conclusion, je ne refuse pas d'examiner la possibilité de remettre en cause la situation existante, mais je voudrais le faire avec préavis, dans le cadre d'une progressivité, donc en me laissant un peu de temps pour examiner cette situation.

C'est pourquoi je vous demande, monsieur Lardeux, de bien vouloir retirer votre amendement.

M. le président. Monsieur Lardeux, l'amendement n° 133 est-il maintenu ?

M. André Lardeux. Je le retire sous le bénéfice des explications que vient de donner M. le ministre, monsieur le président.

Je tiens cependant à faire deux remarques.

D'une part, les uns et les autres, nous ne devons pas nous plaindre de l'impossibilité d'équilibrer le budget dans les années qui viennent, car ce sont globalement 7 milliards d'euros de dette qui vont s'ajouter à la dette déjà constatée.

D'autre part, je voudrais que le délai que se donne M. le ministre soit, dans la mesure du possible, mis à profit pour vérifier l'existence des bénéficiaires, et je ne parle pas à des bénéficiaires premiers mais de leurs ayants droit. Je ne

sais pas si c'est réalisable, mais je crois qu'il serait utile de s'assurer que l'aide que représente le minimum vieillesse est versée à ceux qui y ont vraiment droit.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Très bien !

M. le président. L'amendement n° 133 est retiré.

Article 47

I. – La section 1 du chapitre V du titre IV du livre VI du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée :

« Section 1

« Dispositions générales

« *Art. L. 645-1.* – Les médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux mentionnés à l'article L. 722-1 et les directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales non médecins mentionnés à l'article L. 162-14 bénéficient d'un régime de prestations complémentaires de vieillesse propre à chacune de ces catégories professionnelles.

« Ces prestations ne peuvent être attribuées qu'à des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, auxiliaires médicaux et directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales non médecins ayant exercé, au moins pendant une durée fixée par décret, une activité professionnelle non salariée dans le cadre des conventions ou adhésions personnelles mentionnées aux articles L. 722-1 et L. 162-14.

« Pour chacun des régimes mentionnés au premier alinéa, des décrets peuvent prévoir que les personnes dont l'activité non salariée ne constitue pas l'activité professionnelle principale ou dont le revenu professionnel non salarié est inférieur à un montant fixé par décret pourront demander à être dispensées de l'affiliation aux régimes prévus au présent chapitre.

« *Art. L. 645-2.* – Le financement des régimes prévus au premier alinéa de l'article L. 645-1 est assuré par une cotisation forfaitaire annuelle obligatoire, distincte selon les régimes, dont le montant est fixé par décret.

« Le versement de cette cotisation annuelle ouvre droit, pour chacun des régimes, à l'acquisition d'un nombre de points dans des conditions déterminées par décret.

« *Art. L. 645-3.* – Pour chacun des régimes prévus au premier alinéa de l'article L. 645-1, une cotisation d'ajustement peut être appelée, dans des conditions fixées par décret, en sus de la cotisation prévue à l'article L. 645-2. Cette cotisation annuelle obligatoire est proportionnelle aux revenus que les intéressés tirent de l'activité mentionnée aux articles L. 722-1 et L. 162-14. Le versement de cette cotisation ne donne pas lieu à l'acquisition de points supplémentaires. Néanmoins, tout ou partie de cette cotisation peut ouvrir droit à des points supplémentaires dans des conditions fixées par décret, après avis des sections professionnelles des régimes mentionnés à l'article L. 645-1. Les caisses d'assurance maladie participent au financement de cette cotisation dans les conditions prévues au 5° du I de l'article L. 162-14-1.

« *Art. L. 645-4.* – Les prestations complémentaires de vieillesse prévues au premier alinéa de l'article L. 645-1 et les pensions de réversion y afférentes sont servies aux intéressés par les sections professionnelles mentionnées à l'article L. 641-5, dans des conditions fixées par décret.

« *Art. L. 645-5.* – La valeur de service du point de retraite pour les prestations de droit direct et les pensions de réver-

sion liquidées antérieurement au 1^{er} janvier 2006 est fixée par décret pour chacun des régimes.

« Les points non liquidés et acquis antérieurement au 1^{er} janvier 2006 ouvrent droit à un montant annuel de pension égal à la somme des produits du nombre de points acquis chaque année par une valeur de service du point. Cette valeur, fixée par décret, peut varier selon l'année durant laquelle les points ont été acquis et selon l'année de liquidation de la pension.

« Les points acquis à compter du 1^{er} janvier 2006 ouvrent droit à un montant annuel de pension égal au produit du nombre de points portés au compte de l'intéressé par la valeur de service du point. Cette valeur de service est fixée par décret. »

II. – Dans le premier alinéa de l'article L. 645-6 du même code, les mots : « et rendus obligatoires en application de l'article L. 645-3 » sont supprimés.

III. – Les dispositions du présent article entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2006.

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques.

L'amendement n° 116 est présenté par M. Mercier et les membres du groupe Union centriste-UDF.

L'amendement n° 243 est présenté par M. Domeizel, Mme Campion, M. Cazeau, Mmes Demontès, Printz et Le Texier, M. Godefroy, Mme Alquier et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

L'amendement n° 252 rectifié est présenté par MM. Darniche et Retailleau.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Adrien Giraud, pour présenter l'amendement n° 116.

M. Adrien Giraud. L'article 47 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 porte réforme de l'avantage social vieillesse, l'ASV.

L'ASV est un étage supplémentaire de retraite, additionnel à la retraite de base et au régime complémentaire. Il profite aux médecins conventionnés, aux chirurgiens-dentistes, aux auxiliaires médicaux, aux pharmaciens directeurs de laboratoire et aux sages-femmes.

L'ASV représente 39 % de la retraite des médecins. C'est dire l'importance de ces régimes, qui connaissent d'importantes difficultés.

Créée en 1960, la retraite ASV était destinée à inciter les médecins à accepter des honoraires conventionnels, très réduits par rapport à ce qu'ils pouvaient toucher dans le cadre d'un exercice à honoraires libres. Il s'agissait de créer le secteur I.

En échange de l'abandon de la liberté d'honoraires, les médecins du secteur I bénéficiaient de la prise en charge des deux tiers de la cotisation ASV. Aujourd'hui, c'est ce pacte qui est rompu par l'article 47 pour faire face à la dégradation du régime ASV.

Résultat, les médecins du secteur I ont le sentiment, légitime, de s'être fait avoir. Ils ont consenti d'importants sacrifices avec l'abandon de leur liberté d'honoraires, mais la contrepartie qui leur avait été accordée en échange sera très largement dévalorisée si le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 est adopté en l'état.

Il est en effet prévu de moduler la valeur des points selon leur période d'acquisition et de créer une cotisation d'ajustement non créatrice de droits. Concrètement, la réforme de l'ASV amputera de 33 % les pensions servies et, pour les cotisants actuels, elle réduira de 66 % la valeur des points acquis pour la même cotisation.

Ce marché de dupes est d'autant plus choquant que les représentants des professions concernées n'ont pas été consultés sur les mesures envisagées. L'absence totale de concertation est d'autant plus incompréhensible que les médecins sont ouverts au dialogue et ont fait des propositions.

Ils sont ainsi prêts à accepter une nouvelle augmentation de la cotisation et une baisse des droits.

Ils peuvent aussi envisager une fermeture des régimes de l'ASV, mais à condition qu'elle soit équitablement financée, c'est-à-dire à condition que l'État finance la charge qui lui incombe, soit 30 % du coût de fermeture du régime. Dans ce cas de figure, il ne resterait aux caisses gestionnaires qu'à financer 50 % de ce coût, c'est-à-dire ce qu'elles paient aujourd'hui.

Les négociations doivent s'ouvrir. En attendant, nous demandons la suppression de l'article 47.

M. le président. La parole est à M. Claude Domeizel, pour présenter l'amendement n° 243.

M. Claude Domeizel. Un bref historique ne me semble pas inutile. Depuis quarante-cinq ans, les professionnels de santé conventionnés bénéficient de régimes supplémentaires, appelés avantage social vieillesse, régimes qui ont été conçus comme une incitation au conventionnement.

L'ASV a été déclaré obligatoire pour les médecins en 1972. C'est en quelque sorte un étage supplémentaire de retraite, qui s'additionne à la retraite de base et au régime complémentaire.

En raison de départs massifs à la retraite et du faible renouvellement des générations dû à un *numerus clausus* insuffisant depuis quinze ans, ce système devrait connaître un déficit de 25 millions d'euros en 2030.

L'IGAS, l'inspection générale des affaires sociales, a conclu à la nécessité de modifier le pilotage de l'ASV. C'est l'objet de cet article 47.

Cependant, s'il est certes urgent de réformer les régimes ASV, dont la situation financière est très préoccupante, il est non moins urgent de le faire dans la concertation et dans le respect des intéressés.

Nous demandons en conséquence au Gouvernement de revoir sa copie et c'est la raison pour laquelle nous vous proposons de supprimer cet article qui apporte des modifications profondes à ces régimes.

M. le président. L'amendement n° 252 rectifié n'est pas soutenu.

Quel est l'avis de la commission sur les amendements n°s 116 et 243 ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. L'article 47 fait suite à l'avis assez catégorique émis par la Cour des comptes sur les régimes ASV, qu'elle a estimés être « en banqueroute virtuelle ».

M. Guy Fischer. C'est aussi le cas du régime agricole !

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Il importait donc de réformer ces régimes, dont la finalité est d'offrir un complément de retraite aux professionnels de santé. L'article 47 du projet de loi de financement de la sécurité sociale nous offre l'occasion d'asseoir, en termes de gestion, leur pérennité.

La commission, sensible à l'urgence du sauvetage des régimes, est donc défavorable à la suppression de cet article.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Défavorable.

M. le président. La parole est à M. Bernard Cazeau, pour explication de vote.

M. Bernard Cazeau. En ne motivant pas son avis, M. le ministre semble prendre un peu à la légère l'avenir de régimes qui assurent tout de même 39 % des retraites des professionnels de santé qui en relèvent.

J'aurais souhaité obtenir un peu plus d'informations, monsieur le ministre, d'autant que, dans la profession, les avis divergent : certains sont pour la suppression des ASV – c'est le cas de la CARMF, la caisse autonome de retraite des médecins français –, alors que d'autres, notamment plusieurs syndicats de médecins et de biologistes, sont d'accord pour en revoir les conditions, sans d'ailleurs que l'on sache vraiment quelles sont ces conditions.

Dans l'attente de ces informations, on ne peut que demander la suppression de l'article 47.

M. le président. La parole est à M. Claude Domeizel, pour explication de vote.

M. Claude Domeizel. Je trouve un peu surprenantes les réponses qui nous sont données : parce que les ASV sont en situation de « banqueroute virtuelle », il faut faire quelque chose. Soit ! Mais le fonds de solidarité vieillesse et le fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles sont aussi en situation de banqueroute ! Et que faites-vous, monsieur le ministre ? Rien n'est prévu !

M. François Autain. Un groupe de travail ! (*Sourires.*)

M. Claude Domeizel. Je ne comprends pas l'attitude du Gouvernement, raison pour laquelle je demande la suppression de cet article, dont l'élaboration va de surcroît à l'encontre de toutes les règles de la concertation !

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n°s 116 et 243.

(*Les amendements ne sont pas adoptés.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 47.

(*L'article 47 est adopté.*)

Article 48

Pour l'année 2006, les objectifs de dépenses de la branche vieillesse sont fixés :

1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 161,0 milliards d'euros ;

2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 83,1 milliards d'euros.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, sur l'article.

M. Guy Fischer. L'article 48 fixe les dépenses de la branche vieillesse pour l'ensemble des régimes obligatoires à 161 milliards d'euros et à 83,1 milliards d'euros pour le régime général.

Il me semble que de tels montants ne permettront pas de répondre aux principales interrogations des retraités.

Se pose en effet avec de plus en plus de force la question du pouvoir d'achat, car les retraités sont parmi les premiers touchés par la baisse du pouvoir d'achat, évaluée à 10 % ou 15 %, intervenue au cours des dix dernières années.

Depuis plusieurs années, toutes les organisations syndicales vous interpellent pour stopper la détérioration du pouvoir d'achat des retraités.

Comment, monsieur le ministre, avec un tel budget répondre à la demande de revalorisation des retraites de base et des retraites complémentaires ? Tarderez-vous encore longtemps à répondre à la demande d'alignement du minimum de pension contributif sur le SMIC ou le minimum de pension ?

La revalorisation annuelle des pensions est en principe indexée sur l'évolution de l'indice des prix. Or vous proposez pour 2006 une revalorisation de 1,8 %, alors que l'inflation risque de se situer autour de 2,2 %.

La question se pose aussi pour les fonctionnaires, dont le pouvoir d'achat se détériore de façon très importante. Quel point d'indice fixerez-vous ?

Enfin, permettez-moi de dire un mot sur la politique des soultes.

Vous avez ici même, monsieur le ministre, engagé la parole du Gouvernement pour les vingt-cinq années à venir. L'État se propose de se substituer aux entreprises publiques ; nous en avons un exemple récent avec la RATP. Mais il ne doit pas s'agir d'une garantie de circonstance. Il faut donner d'autres réponses, d'ordre législatif et financier. C'est la raison pour laquelle nous avons voté tout à l'heure l'amendement de M. Domeizel.

Enfin, je terminerai ma série de questions par quelques interrogations sur l'avenir de nos régimes de retraite.

Les dernières estimations du COR ne sont guère encourageantes quant à l'efficacité de la réforme Fillon. À peine un peu plus de la moitié du déficit des régimes des retraites serait financée, avec, en outre des hypothèses conjoncturelles irréalistes. Comment envisager un retour au plein emploi pour 2015, avec un taux de chômage de l'ordre de 4,5 % ? La politique menée par le Gouvernement dégrade le marché du travail au lieu de répondre aux problèmes posés.

De même, vous envisagez une forte hausse du taux d'emploi des seniors ; mais comment ? Par la création d'un CDD senior ? Par l'augmentation des radiations de chômeurs ? Les questions des retraites sont liées aux questions de l'emploi. C'est par une amélioration durable du marché du travail, par la généralisation des emplois pérennes et de qualité que la question des retraites trouvera sa réponse.

M. François Autain. Très bien !

M. le président. Je mets aux voix l'article 48.

(L'article 48 est adopté.)

Articles additionnels après l'article 48

M. le président. L'amendement n° 45, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 48, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 222-6 du code de la sécurité sociale est inséré un article L. 222-7 ainsi rédigé :

« Art. L. 222-7. – L'adossé d'un régime de retraite spécial ou de tout autre régime de retraite sur la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés est réalisé conformément aux dispositions de l'article L. 222-6 et respecte le principe de stricte neutralité financière de l'opération pour les assurés sociaux du régime général.

« La personne morale en charge, pour le régime adossé, de la gestion du risque vieillesse présente chaque année, dans le cadre de son rapport public annuel, l'ensemble des informations démographiques, financières et économiques permettant d'apprécier le respect du principe de stricte neutralité de l'adossé à l'égard des assurés sociaux relevant de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés et des fédérations d'institutions de retraite complémentaire.

« La personne morale en charge, pour le régime adossé, de la gestion du risque vieillesse, la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés et les fédérations d'institutions de retraite complémentaire établissent un rapport sur la neutralité du dispositif d'adossé à l'égard des assurés sociaux relevant du régime général et des régimes de retraite complémentaire. À compter de la date d'entrée en vigueur de l'adossé, ces rapports sont adressés tous les cinq ans au Parlement. »

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Cet amendement vise à rassembler et à codifier l'ensemble des dispositions adoptées, sur l'initiative de la commission des affaires sociales du Sénat, dans la loi n° 2004-803 du 9 août 2004 relative au service public de l'électricité et du gaz et aux entreprises électriques et gazières.

Elle souhaite que les exigences de neutralité et de transparence de l'opération, posées dans le cadre de l'adossé des IEG, soient généralisables aux opérations du même ordre qui seraient menées à l'avenir pour la RATP, La Poste ou la SNCF.

L'intérêt de cette codification est triple.

Il s'agit, premièrement, d'affirmer le principe de stricte neutralité des opérations d'adossé pour les régimes de retraite du secteur privé, à commencer par la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, la CNAV.

Il s'agit, deuxièmement, de faire en sorte que les informations relatives aux futurs adossés de régimes spéciaux ou de régimes de retraite d'entreprises publiques fassent l'objet d'un suivi dans le temps, soient disponibles et publiées suivant une périodicité annuelle.

Il s'agit enfin, troisièmement, de permettre au Parlement de disposer des informations nécessaires pour suivre régulièrement la mise en œuvre du principe de neutralité de ces adossés.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Comme Xavier Bertrand s'y est engagé hier, le Gouvernement va donner un avis favorable à la disposition essentielle de cet amendement. Nous avons pensé que cela allait sans dire mais sans doute cela va-t-il encore mieux en le disant. L'exigence de neutralité financière de l'adossé s'impose absolument.

Toutefois, la remise des rapports envisagée dans la seconde partie de l'amendement pose problème. C'est la raison pour laquelle je propose, au nom du Gouvernement, un sous-amendement visant à supprimer les deuxième et troisième alinéas de cet amendement n° 45.

Pourquoi ? Tout simplement parce que, depuis cette année, il est prévu d'annexer au rapport de la commission des comptes de printemps et de la commission des comptes d'automne une annexe, qui a naturellement vocation à être pérennisée et qui sera transmise au Parlement comme l'ensemble du rapport, sur la neutralité financière de l'adossment.

Il me semble, monsieur le rapporteur, que votre préoccupation est déjà satisfaite.

M. le président. Je suis donc saisi d'un sous-amendement n° 293, présenté par le Gouvernement, et ainsi libellé :

Supprimer les deux derniers alinéas du texte proposé par l'amendement n° 45 présenté par la commission des affaires sociales pour insérer un article L. 222-7 dans le code de la sécurité sociale.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Monsieur le ministre, même avant la loi de 2004 à laquelle j'ai fait référence, le Sénat a été, dans le cadre de la réforme des retraites, soucieux de garantir le respect de la stricte neutralité et de la justice. Nous y sommes encore plus attachés s'agissant de l'adossment, opération délicate, qui n'est pas toujours facile à appréhender, car elle est nouvelle.

À l'occasion d'une interférence dans la présentation des articles alors que nous en étions à délibérer sur la création de cette caisse intermédiaire à la RATP, j'ai pris la précaution de lire intégralement l'amendement que j'ai présenté voilà quelques instants. Or M. Bertrand avait annoncé que le Gouvernement se déclarerait favorable à ce texte, qui pose le principe de la stricte neutralité financière de l'opération pour les assurés sociaux du régime général, principe qui sera selon lui désormais gravé dans le marbre du projet de loi de financement de la sécurité sociale. « Vous n'avez aucune inquiétude à vous faire. », m'a-t-il dit.

M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales. Le marbre se fissure !

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Peut-être ai-je eu tort de ne pas m'inquiéter !

Au reste, je pense sincèrement exprimer des règles assez simples. On a toujours évoqué la neutralité de l'opération, ce qui, vous le savez très bien, n'est pas facile à mettre en œuvre. Nous en avons eu une illustration lors de la discussion de la loi du 4 août 2004. Il s'agissait d'élaborer le montant d'une soulte avec une projection à vingt-cinq ans seulement, alors que, dans les IEG, l'âge de départ à la retraite est, non soixante-cinq ans, mais cinquante et quelques années. Il ne suffit pas de rajouter vingt-cinq ans pour arriver au terme de la durée de vie moyenne d'un retraité.

Une estimation de tous les paramètres, notamment en termes de revalorisation, de temps, d'effectifs, était problématique. Ce principe de neutralité, nous l'avons posé non par pure vue de l'esprit, mais pour assurer cet adossment. Nous n'avions pas le choix, d'autres adossments se profilaient à l'horizon, et notre prémonition était bonne puisqu'il est aujourd'hui question de la RATP.

D'autres officines publiques sembleraient également venir frapper à la porte de l'adossment pour des raisons multiples, notamment les normes comptables IAS qui s'imposent pour provisionner tous les engagements.

J'avais brouillé le message en affirmant notre attachement à un système de solidarité par répartition.

Toutefois, comme je l'ai dit, devant l'acuité de ce problème – nous avons légiféré à deux reprises – le Parlement a estimé devoir être autour de la table lorsque sera discuté le principe fondamental de solidarité qu'est la compensation. Quand on connaît le nombre de milliards – plus d'une dizaine – qui sont en jeu chaque année, on a quelques raisons de vouloir être présent.

J'en terminerai en évoquant le souci d'information du Parlement, souci qui nous semble logique eu égard à notre mission.

Vous nous proposez, monsieur le ministre, de supprimer deux alinéas sur les trois que contient cet amendement. Je serais tenté de dire que c'est une véritable castration par rapport à la volonté du Parlement. (*Rires sur les travées de l'UMP.*) Et cela fait mal !

Pourtant, nous n'avons même pas formulé des exigences, nous avons simplement émis des propositions simples et logiques, dans le cadre d'un régime où le Parlement doit avoir sa place ; nous avons affirmé notre souci de neutralité, d'équité et, finalement, d'information du Parlement.

Nous ne demandons pas plus. Aussi, j'ai du mal à comprendre pourquoi, après avoir annoncé un avis favorable, le Gouvernement veut supprimer deux alinéas sur les trois de l'amendement de la commission des affaires sociales.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. La commission des finances apporte son total soutien à la commission des affaires sociales.

Il ne s'agit pas de savoir si on vous croit ou non, monsieur le ministre, si on vous fait confiance ou non, si on a peur ou non. La vérité, c'est que nous ne croyons pas à la neutralité financière de l'adossment des régimes spéciaux.

Il faut arrêter de tourner autour du pot ! Nous n'y croyons pas parce que vous ne pouvez pas l'assurer. Peut-être considérez-vous que c'est votre rôle de le faire. Je pense, pour ma part, que vous avez tort, parce que les décisions que nous prenons aujourd'hui hypothèquent gravement l'avenir. Quel que soit le gouvernement qui sera aux affaires dans les cinq ans à venir, ce sera pour lui un boulet.

Agir de la sorte, c'est limiter toutes les marges de manœuvre que nous pouvons avoir. Or nous savons d'ores et déjà que nous n'en avons pratiquement pas et que nous devons plutôt nous employer à combler les trous.

Le fond du débat, c'est que le problème des régimes spéciaux n'a pas été réglé alors qu'il aurait dû l'être. Je crois que les Français étaient tout à fait d'accord pour que ce soit fait, sauf peut-être les intéressés...

M. François Autain. Vous avez dit « sauf peut-être » ?

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. J'ai toujours défendu l'idée que l'on ne pouvait pas maintenir des avantages que personne, à commencer par la RATP elle-même, ne pouvait financer. Que fait-elle, précisément, la

RATP ? Parlons-en ! Elle sert des retraites dont elle n'est pas capable de financer le moindre sou. Aujourd'hui, vous lui demandez une soulte. Elle n'a pas d'argent.

Ce soir, dans une sérénité totale, nous devons admettre que l'adossement sans incidence financière est une gageure. Personne, pas même les voyantes extralucides, ne pourrait dire, par rapport à ce que les soultes ont pu donner, ce que l'on aura à servir plus tard.

Certes, il n'est pas question de régler le problème maintenant. Nous nous en tenons à notre rôle de parlementaire en vous faisant part de notre sentiment, sans agressivité. Mais il est temps de dire au Gouvernement que trop, c'est trop. Qu'il cesse d'affirmer des choses qui ne se réaliseront pas et qui mettront à mal notre système de protection sociale, déjà percé de trous, que je ne qualifierai pas d'abyssaux – il paraît qu'il ne faut plus employer ce terme – mais qui sont quand même très profonds !

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je n'ai pas l'impression de trahir la pensée des deux rapporteurs en considérant que nous sommes d'accord sur l'essentiel, à savoir la neutralité financière de l'adossement des régimes spéciaux en cause au régime général.

Monsieur le rapporteur des affaires sociales, vous avez rappelé les propos tenus hier par Xavier Bertrand, auxquels je souscris pleinement. Cet engagement a été pris par le Gouvernement et celui-ci émet donc un avis favorable aux dispositions de cet amendement qui assure la neutralité financière.

En revanche, monsieur le rapporteur pour avis, il ne s'agit pas de croire ou de ne pas croire à la neutralité financière de l'adossement. Il s'agit de l'imposer par la loi et, cette fois, il est question non pas de subjectivité mais de contrainte légale. Or, non seulement le Gouvernement est parfaitement d'accord pour que celle-ci lui soit imposée, puisque cela correspond exactement à sa politique, mais elle le conforte. En conséquence, je vous remercie d'avoir défendu cet amendement.

Le Gouvernement n'a, pour sa part, qu'une légère différence d'appréciation, et c'est la raison pour laquelle il a déposé le sous-amendement n° 293. Je vous dirai d'ailleurs, monsieur le rapporteur pour avis, que ce n'est pas au poids des mots que se juge la satisfaction que le Gouvernement tient à vous apporter quant au principe que vous défendez.

En effet, qu'est-ce qui est important dans cet amendement, sinon, me semble-t-il, la neutralité financière de l'adossement ? Nous sommes tous d'accord sur ce point.

Effectivement, il y a les deuxième et troisième alinéas, mais ces derniers me paraissent plutôt de forme et de procédure et ne posent pas de principes de fond.

Par conséquent, là où il y avait deux paragraphes, je ne vous en propose qu'un seul, très court, je le reconnais, mais, alors que vous proposez le dépôt d'un rapport tous les cinq ans ou au mieux chaque année, moi, je vous offre deux rapports avec deux annexes par an !

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Je préfère garder mon baril de lessive ! *(Sourires.)*

M. Philippe Bas, ministre délégué. Le Sénat, dans sa grande sagesse, va maintenant prendre sa décision, mais je tiens à lui rappeler, en l'implorant de m'entendre, que l'accumu-

lation des rapports ne sert pas l'information générale, car, à force d'empiler les rapports, l'information devient surabondante.

C'est pourquoi, très humblement, je demande au Sénat d'adopter cet amendement, assorti des modifications qu'a souhaité y apporter le Gouvernement.

M. le président. La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Certes, je ne saurais mettre en doute l'adossement, même si j'ai évoqué la difficulté d'en connaître les tenants et aboutissants dans quelques années, en raison de paramètres difficilement appréhendables. Cela dit, je fais confiance au Gouvernement.

Ce que nous demandons, c'est que ce principe soit inscrit dans le code de la sécurité sociale afin que les uns et les autres aient la garantie de la stricte neutralité financière vis-à-vis des retraités actuels et futurs.

Par ailleurs, nous souhaitons que tous les citoyens soient informés des décisions.

Enfin, notre troisième exigence concerne le Parlement. Je ne voudrais pas revenir sur les débats de ces derniers jours, mais je tiens à insister sur le fait que le Parlement doit être informé en amont. La commission des affaires sociales s'est montrée assez souple, me semble-t-il, pour que la création de cette caisse de la RATP mise en place spécifiquement pour l'adossement puisse voir le jour. En votant cette disposition, le Parlement a fait confiance, non seulement au gouvernement actuel mais aussi à ceux qui lui succéderont, pour pouvoir discuter de tous ces sujets en amont.

En tout cas, je ne comprends pas que l'on puisse remettre en cause des principes aussi simples. Évidemment, il est facile de les dénoncer, ainsi que nous le constatons aujourd'hui. C'est pourquoi nous demandons des garanties effectives, cet adjectif étant tout à fait explicite.

J'ajoute que nous avons déjà discuté de tout cela en commission et qu'un accord majoritaire assez large s'est dégagé sur la volonté de graver ces principes dans le marbre.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 293.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote sur l'amendement n° 45.

M. Guy Fischer. Pour gagner du temps, je dirai tout de suite que nous voterons contre les différents amendements présentés par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales.

Nous avons déjà débattu des problèmes liés à la neutralité financière de l'adossement. Or nous considérons qu'il est vraiment regrettable qu'un tel débat sur les retraites intervienne aujourd'hui, à l'occasion d'amendements de la commission, car, pour notre part, nous ne faisons confiance ni au Gouvernement ni à M. le rapporteur. *(M. le rapporteur s'exclame.)*

Je tiens à souligner que les régimes spéciaux n'ont fait l'objet d'aucune discussion et que, lorsque j'ai osé avancer l'idée que chaque régime spécial avait son histoire qui justifiait les avantages acquis, il m'a été répondu que cela n'était qu'iniquité.

Par conséquent, nous comprenons bien ce vers quoi vous voulez aller : vous souhaitez laminer tous les régimes spéciaux de telle sorte que tous les avantages qui ont été acquis dans telle ou telle branche d'activité soient remis en cause d'une manière ou d'une autre.

Nous assistons, en fait, à un aménagement de la loi de 2003 et, de toute évidence, la droite et le Gouvernement veulent aboutir à la remise en cause des régimes spéciaux et à la hausse des cotisations à partir du 1^{er} janvier ; cela était déjà inscrit dès 2003. Or, à l'époque, personne ne nous avait dit qui assumerait majoritairement cette hausse des cotisations.

À cet égard, tous les amendements que nous avons proposés ont été rejetés. Quant à M. le rapporteur, il ne se gêne pas pour dire qu'une telle hausse aura bien lieu, que les taux de remplacement des retraites ne pourront inévitablement que baisser et que l'âge de la retraite ne pourra qu'être remis en cause à partir de 2008, autant de sujets très importants qui concernent tous les Français, en particulier les actifs. Il n'est donc pas possible d'accepter que, au détour de quelques amendements portant prétendument sur la neutralité financière, ce débat soit confisqué.

MM. Roland Muzeau et François Autain. Très bien !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 45.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 48.

L'amendement n° 44, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 48, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 222-6 du code de la sécurité sociale est complété *in fine* par deux alinéas ainsi rédigés :

« L'opération définie au premier alinéa constitue un adossement de la branche vieillesse d'un régime spécial sur la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés. Elle fait l'objet, préalablement à la signature de la convention, d'une information appropriée des commissions de l'Assemblée nationale et du Sénat en charge des affaires sociales ainsi que des autres commissions concernées, qui disposent d'un délai raisonnable pour évaluer les documents qui leur sont transmis. L'information préalable du Parlement porte sur les modalités des opérations d'adossement qu'elles soient réalisées par voie législative ou réglementaire.

« Les commissions saisies au fond du projet de loi de financement de la sécurité sociale agissent dans le cadre de leurs prérogatives de suivi et de contrôle énoncées aux articles L.O. 111-9 et L.O. 111-10 du code de la sécurité sociale. »

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Cet amendement tend à prévoir et à organiser l'information préalable du Parlement sur les futures opérations d'adossement des régimes de retraite spéciaux sur le régime général.

Il complète en conséquence, ce qui est logique, les dispositions de l'article L. 222-6 du code de la sécurité sociale et précise, notamment, quelles sont les modalités de cette opération d'adossement. Ainsi, quelle que soit la forme, législative ou réglementaire, que prendrait cette opération, il est légitime d'organiser formellement l'information préalable du Parlement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Le Gouvernement est favorable à cet amendement, sous réserve de l'adoption d'un sous-amendement de pure forme modifiant légèrement la deuxième phrase du premier alinéa.

M. le président. Je suis donc saisi d'un sous-amendement n° 294, présenté par le Gouvernement, et ainsi libellé :

Dans la deuxième phrase du premier alinéa du texte proposé par l'amendement n° 44 présenté par la commission des affaires sociales remplacer les mots :

la signature

par les mots :

l'entrée en vigueur

Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Je ne voudrais pas revenir ici sur le vote que nous avons émis concernant la création de cette caisse.

Nous souhaitons que l'information du Parlement soit non pas appropriée mais préalable. En effet, monsieur le ministre, si nous avions disposé d'une information préalable aujourd'hui, nous n'aurions sans doute pas eu le genre de discussion que nous avons eue tout à l'heure et qui, je l'avoue, n'est pas très agréable.

La vraie question est la suivante : le Parlement doit-il, oui ou non, être informé en amont de l'élaboration des lois ?

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je retire ce sous-amendement, monsieur le président.

M. le président. Le sous-amendement n° 294 est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 44.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 48.

L'amendement n° 43, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 48, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 114-7 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-8 ainsi rédigé :

« Art. L. 114-8. – Les régimes obligatoires de base de sécurité sociale comptant plus de 20 000 cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres et assurant la couverture du risque vieillesse, transmettent au Parlement au cours du premier trimestre de l'année 2008 une estimation de leurs engagements de retraite futurs. À partir de cette date, ils publient en annexe de leur rapport annuel l'actualisation de cette estimation.

« Celle-ci est établie sur la base des hypothèses retenues par le Conseil d'orientation des retraites en matière d'échéance de prévision, de taux d'actualisation, de taux prévisionnel d'inflation, de table de mortalité et de taux d'évolution prévisionnel annuel des salaires et des pensions. À défaut, les régimes visés au premier alinéa présentent les résultats des estimations qu'ils ont élaborées sur la base de leurs propres hypothèses de projection. »

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Cet amendement tend à tirer les conséquences du contournement constaté depuis deux ans dans la pratique des dispositions de l'article 16 de la loi Fillon du 21 août de 2003 portant réforme des retraites.

Cet article avait pour objet d'imposer que la mise à la retraite d'office sur l'initiative de l'employeur ne puisse s'appliquer qu'aux salariés de plus de soixante-cinq ans.

Lors de la discussion du texte au Sénat, ce seuil a été ramené de soixante-cinq à soixante ans dans le cadre d'un accord collectif étendu conventionnel qui fixait des contreparties en termes d'emploi et de formation ou de formation professionnelle, sans que le contenu de ces contreparties ait d'ailleurs été précisé.

Aujourd'hui, nous en sommes à plus de soixante-dix accords de branches, dont les plus importants ont été conclus sur la base de cette dérogation. L'exception semblerait donc devenir la règle.

C'est la raison pour laquelle le présent amendement tend à revenir à l'esprit initial qui était celui du législateur en 2003. En premier lieu, il tend à limiter au 1^{er} janvier 2008 les effets juridiques des nouveaux accords collectifs qui pourraient être signés par les parties à partir d'aujourd'hui, donc dans ce cadre dérogatoire et, en second lieu, il prévoit une information appropriée du Parlement par le biais d'un rapport dressant le bilan de l'application de cet article de la loi du 21 août 2003, toujours dans la perspective de la « revoyure » de 2008, et ce, bien sûr, en respectant les accords déjà signés par les partenaires sociaux, qui ne pourraient pas être affectés par des dispositions prises à la suite du présent amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je demande à M. le rapporteur de bien vouloir retirer l'amendement n° 43.

Le Gouvernement comprend et partage son souci d'assurer la bonne information du Parlement, mais cet amendement requiert de mener au préalable un examen technique, afin de déterminer son caractère et ses modalités. Ainsi, les évaluations retenues seraient bien exploitables.

M. le président. Monsieur le rapporteur, l'amendement n° 43 est-il maintenu ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Non, monsieur le président, je le retire.

M. le président. L'amendement n° 43 est retiré.

Je suis saisi de trois amendements présentés, par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 46 rectifié est ainsi libellé :

Le troisième alinéa de l'article L. 122-14-13 du code du travail est complété *in fine* par deux phrases ainsi rédigées :

« Les conventions ou accords collectifs visés au présent alinéa, étendus, signés ou modifiés après l'entrée en vigueur de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 n'ont pas d'effets juridiques postérieurs à la date du 1^{er} janvier 2008. Au plus tard à cette même date, le Gouvernement remettra un rapport au Parlement présentant le bilan de l'application de l'article 16 de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites, au regard de l'objectif d'augmentation du taux d'emploi des personnes âgées de plus de cinquante-cinq ans. »

L'amendement n° 48 est ainsi libellé :

Après l'article 48, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans le I de l'article L. 137-10 du code de la sécurité sociale, après les mots : « sous quelque forme que ce soit, à d'anciens salariés » sont insérés les mots : « et salariés ».

L'amendement n° 47 rectifié est ainsi libellé :

Après l'article 48, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Les deuxième et troisième alinéas de l'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :

« Les dispositions du premier alinéa ne font pas obstacle à la reprise d'une activité procurant des revenus, sous réserve que l'assuré social en informe la caisse compétente et que cette reprise d'activité, lorsqu'elle a lieu chez le dernier employeur, intervienne au plus tôt trois mois après la date d'entrée en jouissance de la pension. Dans ces conditions, l'assuré social qui le souhaite peut cumuler intégralement le montant de sa pension avec des revenus d'activité. »

II. – Les deuxième et troisième alinéas de l'article L. 634-6 du même code sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :

« Les dispositions du premier alinéa ne font pas obstacle à la reprise d'une activité procurant des revenus, sous réserve que l'assuré social en informe la caisse compétente et que cette reprise d'activité, lorsqu'elle a lieu chez le dernier employeur, intervienne au plus tôt trois mois après la date d'entrée en jouissance de la pension. Dans ces conditions, l'assuré social qui le souhaite peut cumuler intégralement le montant de sa pension avec des revenus d'activité. »

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur, pour présenter ces trois amendements.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Les partenaires sociaux discutent actuellement du taux d'activité des seniors, qui a fait l'objet de nombreux débats dans la période récente. En effet, la France connaît aujourd'hui l'un des taux les plus faibles d'Europe, inférieur à 50 %, puisqu'il s'élèverait à 37 % et serait même descendu, d'après certaines publications de l'OCDE, à 36 % ces dernières années. Seule la présence au travail des femmes de plus de 55 ans soutient ce taux.

Les discussions paritaires en cours sont nécessaires car le taux d'activité des seniors, dont le relèvement impliquera l'amélioration de la santé de notre économie, constitue l'un des piliers de la réforme des retraites.

Avec les amendements n°s 46 rectifié, 48 et 47 rectifié, la commission a voulu signifier qu'elle restait attentive à l'application de la réforme des retraites. Cette dernière est en effet l'œuvre d'un gouvernement courageux, qui, pour la première fois depuis 1945, exception faite du précédent de 1993, a osé prendre à bras – le – corps ce problème, de surcroît dans un contexte économique guère propice. En dépit des difficultés, vous avez eu le courage d'inclure dans la réforme un volet très favorable aux longues carrières, que le précédent gouvernement, dans une phase économique pourtant plus brillante, n'avait pas eu le courage d'adopter !

Monsieur le ministre, avec ces amendements la commission a souhaité attirer l'attention sur cette question importante.

Pour ne pas allonger nos débats, compte tenu des discussions menées en vue de la conclusion d'une convention sur ce sujet et de la volonté du Gouvernement de se charger, dans les mois qui viennent, du volet législatif de cette réforme, la commission retire ces trois amendements.

M. le président. Les amendements n^{os} 46 rectifié, 48 et 47 rectifié sont retirés.

3

SOUHAITS DE BIENVENUE À UN PARLEMENTAIRE DU JAPON

M. le président. Mes chers collègues, je salue la présence dans les tribunes de M. Masuzo, président de la commission des affaires étrangères et de la défense du sénat du Japon. Qu'il soit le bienvenu ! (*M. le ministre délégué, Mmes et MM. les sénateurs se lèvent et applaudissent.*)

4

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2006

Suite de la discussion d'un projet de loi

M. le président. Nous reprenons la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006.

Articles additionnels après l'article 48 (suite)

M. le président. L'amendement n^o 127, présenté par M. Domeizel, est ainsi libellé :

Après l'article 48, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le 3^o du I de l'article L. 24 du code des pensions civiles et militaires de retraite est complété par les mots : « Pour ces enfants aucune condition d'interruption d'activité n'est exigée ; ».

L'amendement n^o 129, présenté par M. Domeizel, est ainsi libellé :

Le 3^o du I de l'article L. 24 du code des pensions civiles et militaires de retraite est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Pour les enfants adoptés antérieurement à la date d'entrée en vigueur de la loi n^o 76-617 du 9 juillet 1976, aucune condition d'interruption d'activité n'est exigée. »

La parole est à M. Domeizel, pour défendre ces deux amendements.

M. Claude Domeizel. Le décret du 10 mai 2005 prévoit que, pour bénéficier d'un départ anticipé à la retraite, les parents de trois enfants qui justifient de quinze années de service doivent avoir interrompu leur activité pendant une durée de deux mois dans le cadre d'un congé de maternité. Or les femmes qui ont élevé l'enfant de leur conjoint ne peuvent avoir cessé leur activité.

Par ailleurs, le congé d'adoption a été créé par la loi du 9 juillet 1976. Tous les fonctionnaires qui ont adopté un enfant avant cette date ne peuvent donc, par définition, satisfaire aux conditions posées par le décret du 10 mai 2005.

Je vous demande de compléter l'article L. 24 du code des pensions civiles et militaires au bénéfice de ces deux catégories de fonctionnaires, ce qui irait dans le sens du progrès.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur de la commission des affaires sociales. Je salue l'obstination de notre collègue Domeizel ! Toutefois, en tant que rapporteur de la commission des affaires sociales, je ne puis qu'émettre un avis défavorable.

M. Domeizel revient en effet sur un débat que nous avons mené, lors de l'examen du dernier collectif budgétaire, sur l'extension jurisprudentielle aux fonctionnaires pères de trois enfants du bénéfice de l'article L. 24 du code des pensions civiles et militaires.

L'avis de la commission est également défavorable sur l'amendement n^o 129, puisqu'il est similaire mais porte sur le cas particulier des enfants adoptés avant 1976.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille. Même avis.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 127.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 129.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n^o 130, présenté par M. Domeizel, est ainsi libellé :

Après l'article 48, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le II de l'article 136 de la loi de finances rectificative pour 2004 (n^o 2004-1485 du 30 décembre 2004) est ainsi rédigé :

« II. – Les dispositions du I ne sont pas applicables aux fonctionnaires qui ont présenté leur demande d'admission à la retraite avant le 12 mai 2005. »

La parole est à M. Claude Domeizel.

M. Claude Domeizel. Avant le 30 décembre 2004, la législation prévoyait que seules les femmes ayant élevé trois enfants et accompli plus de quinze ans de service pouvaient prétendre à un départ anticipé en retraite. Mais les pères de famille ont pu obtenir ce droit grâce à une jurisprudence communautaire leur permettant de bénéficier des mêmes avantages que les femmes, au nom de l'égalité des sexes.

Sur la généreuse proposition de notre collègue Leclerc, la loi de finances rectificative du 30 décembre 2004, publiée le 31 du même mois, a décidé que cette disposition s'appliquerait désormais aux deux parents, donc également aux hommes, mais à la condition que la personne intéressée ait pris, pour élever ses enfants, un congé dont la durée devait être précisée par un décret. Or celui-ci n'ayant été publié que le 11 mai 2005, la période comprise entre le 30 décembre 2004 et le 12 mai 2005 a été mouvementée, et plusieurs cas de figure se sont présentés.

Dès le 4 janvier 2005, certains tribunaux administratifs ont abandonné la jurisprudence antérieure à la nouvelle loi, qui prévalait désormais. D'autres n'ont pas tenu compte de l'avis du Conseil d'État, qui s'était prononcé sur la question. D'autres encore ont ignoré la circulaire envoyée par le ministère de la fonction publique.

Pire, dans certaines administrations déconcentrées, telles que les rectorats, la réponse apportée aux personnes qui demandaient à bénéficier du départ anticipé fut d'attendre la publication du décret. Cette attitude, un peu idiote d'ailleurs, eut surtout pour conséquence de priver les intéressés de leur droit au recours devant un tribunal administratif, donc, indirectement, de les empêcher de bénéficier d'une retraite anticipée.

C'est pourquoi l'amendement que je présente vise à accorder ce droit aux personnes qui ont, avant le 12 mai 2005, manifesté auprès de leur administration le souhait de partir à la retraite, et ce qu'elles aient ou non introduit un recours devant le tribunal administratif. Ainsi pourrions-nous sortir honorablement du flou qui a suivi la modification de la législation et suscité nombre d'injustices : ceux qui avaient eu la chance d'obtenir un jugement favorable du tribunal administratif ont été traités différemment de ceux dont le jugement avait été défavorable, mais aussi de ceux pour lesquels l'administration s'était trompée, leur causant ainsi un préjudice. *(M. Guy Fischer applaudit.)*

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Vous l'avez compris, entre la publication de la loi et celle du décret d'application s'est ouverte une phase d'incertitude pour certains cas individuels. La commission, après l'exposé de cette situation, demande son avis au Gouvernement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. L'avis du Gouvernement est défavorable. *(M. Claude Domeizel proteste.)*

La réforme des retraites en 2003 a permis d'appliquer des règles communes aux hommes et aux femmes, conformément au droit communautaire, et le Gouvernement ne souhaite pas que soient remises en cause les dispositions adoptées à l'issue de ce débat.

M. le président. La parole est à M. Claude Domeizel, pour explication de vote.

M. Claude Domeizel. Je comprends bien, monsieur le ministre, qu'il se fait tard et que vous avez envie de bâcler cette discussion.

Mais, tout de même, il s'agit de la situation individuelle de cinquante ou de cent fonctionnaires, qui remplissaient toutes les conditions pour partir à la retraite ! Je trouve inadmissible que problème soit traité avec tant de légèreté, qu'une réponse aussi laconique soit apportée, alors que l'État lui-même porte sa part de responsabilité !

M. Guy Fischer. Cela révèle le mépris du Gouvernement !

M. Claude Domeizel. Je n'accuse pas les tribunaux administratifs, fondés, bien sûr, à traiter l'affaire comme ils l'entendaient. Mais nos administrations sont en partie responsables, qui ont donné des réponses erronées aux intéressés.

Cette situation est inadmissible ! Il serait tout à fait normal de faire droit à ceux qui ont demandé leur mise à la retraite avant l'entrée en vigueur du décret ! *(Applaudissements sur les travées du groupe CRC.)*

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 130.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 128, présenté par M. Domeizel, est ainsi libellé :

Après l'article 48, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au premier et au deuxième alinéa de l'article L. 88 du code des pensions civiles et militaires de retraite, la référence : « L. 84 » est remplacée par la référence : « L. 86-1 ».

La parole est à M. Claude Domeizel.

M. Claude Domeizel. L'amendement est défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Nous avons discuté en commission de l'élargissement éventuel des possibilités de cumul entre emploi et retraite. Sur le fond, nous y étions plutôt favorables, mais il s'agit d'une question complexe, qui implique d'aller bien au-delà des règles en vigueur. Nous avons eu la velléité d'harmoniser les règles applicables à nos concitoyens, avant de retirer nos amendements.

Pour toucher au code des pensions civiles et militaires, avant le code de la sécurité sociale, il est nécessaire, au préalable, selon nous, d'entamer des négociations avec les partenaires sociaux.

Je demande donc son avis au Gouvernement sur une telle extension du dispositif en vigueur.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Défavorable.

La mise en cohérence des références de textes que vous proposez sera discutée, mais dans le cadre de l'examen par le Parlement du plan pour l'emploi des seniors, que prépare actuellement l'ensemble de l'équipe gouvernementale.

M. le président. La parole est à M. Claude Domeizel, pour explication de vote.

M. Claude Domeizel. Chers collègues, je vous rassure : avec cet amendement, il s'agit tout simplement d'une question de rédaction. Il n'y a là aucune difficulté, aucun enjeu de fond !

En tant que praticien de ce sujet, je trouve lamentable, monsieur le ministre, que vous répondiez ainsi. Sans cet amendement, qui ne changerait rien au fond du droit, nous serons confrontés à des situations inextricables, car vous aurez refusé de rétablir dans sa rédaction initiale certaines parties de l'article !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 128.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Section 3

Dispositions relatives aux dépenses d'assurance des accidents du travail et des maladies professionnelles

Articles additionnels avant l'article 49

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 102, présenté par M. Godefroy, Mme Campion, M. Cazeau, Mme Demontès, M. Domeizel, Mmes Le Texier, Schillinger et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Avant l'article 49, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'article L. 322-4 du code de la sécurité sociale est complété par les dispositions suivantes :

« et pour les bénéficiaires du livre IV du présent code. La participation de l'assuré mentionnée au II de l'article L. 322-2 n'est pas exigée lorsque les actes ou consultations, y compris les actes de biologie, sont en lien avec la compensation d'un handicap ».

II. – En conséquence, le dernier alinéa de l'article L. 432-1 du même code est supprimé.

La parole est à M. Claude Domeizel.

M. Gérard Dériot, *rapporteur*. Cela a déjà été défendu ! On pourrait gagner du temps !

M. Claude Domeizel. La franchise de 1 euro par acte médical est une mesure à la fois injuste et inefficace, qui pénalise les malades les plus défavorisés.

Les victimes du travail bénéficient d'un droit à réparation et d'une prise en charge relevant, non pas de l'assurance maladie, mais de la branche accidents du travail et maladies professionnelles, la branche AT-MP, qui est financée par les entreprises. Par ailleurs, la législation spécifique dont ces victimes relèvent prévoit qu'elles doivent bénéficier de la gratuité des soins.

Les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles sont déjà pénalisées par le caractère forfaitaire de la réparation qui leur est servie, ce qui les contraint à financer une partie des soins nécessités par leur état.

La franchise de 1 euro par acte médical revient à mettre à contribution les victimes du travail, pour des soins nécessités par la réalisation de risques professionnels imputables aux entreprises. Au surplus, cette disposition ne dégage aucune économie pour l'assurance maladie, mais bénéficie aux seuls employeurs qui financent cette branche. Il s'agit d'une pénalisation supplémentaire des victimes du travail, qui sont déjà les seules à ne pas être intégralement indemnisées de leur préjudice.

M. le président. L'amendement n° 192, présenté par M. Muzeau, Mme Demessine, MM. Fischer et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Avant l'article 49, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'article L. 322-4 du code de la sécurité sociale est complété in fine par les mots : « et pour les bénéficiaires du livre IV du présent code ».

II. – En conséquence, le dernier alinéa de l'article L. 432-1 du même code est supprimé.

La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. Une fois encore, nous attirons solennellement l'attention du Gouvernement sur l'application du forfait de 1 euro aux actes liés à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

La décision de mettre en place une franchise par acte médical, prise à l'occasion de la réforme de l'assurance maladie engagée par M. Douste-Blazy, a été particulièrement contestée. Le débat actuel l'a montré, la création d'un forfait de 18 euros pour les actes supérieurs à 91 euros l'est tout autant.

Hier, il s'agissait soi-disant de responsabiliser les patients, afin qu'ils adoptent des comportements vertueux. Aujourd'hui, le message est brouillé : vous ne parvenez pas à justifier une énième mesure de déremboursement, destinée à contenir le déficit de l'assurance maladie, car c'est bien d'une nouvelle restriction financière qu'il s'agit, au mépris de l'égal accès de tous aux soins.

Demain, que nous vendrez-vous, sous couvert d'égalité de traitement entre les assurés sociaux et de cohérence du système ? La fin des exonérations de ticket modérateur et celle de la prise en charge intégrale des personnes atteintes d'ALD, les affections de longue durée, comme vous y invite un avis récent du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie ?

Nous avons défendu voilà quelques heures la suppression du projet de franchise de 18 euros. Je ne développerai donc pas notre position. Je reprendrai juste les termes utilisés par M. Davant, président de la Mutualité française, pour qui une telle franchise « écorne » considérablement « la solidarité nationale ».

Je ne m'étendrai pas non plus sur les raisons plaidant en faveur de la suppression de la franchise de 1 euro touchant tous les assurés sociaux, mesure particulièrement injuste, qui pénalise, comme vous le savez, les personnes les plus malades et les plus défavorisées.

En revanche, j'insiste pour que vous acceptiez d'exonérer de cette franchise les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles, lesquelles relèvent d'une législation spécifique, bénéficient d'une réparation forfaitaire de leur préjudice, d'une prise en charge ne relevant pas de l'assurance maladie et, notamment, de la gratuité des soins.

Je vous demande d'entendre les arguments de la FNATH, la Fédération nationale des accidentés du travail et handicapés, qui déplore cette pénalisation supplémentaire des victimes du travail, lesquelles sont mises à contribution pour des soins nécessités par la réalisation de risques professionnels imputables à leurs entreprises. De surcroît, cette pénalisation ne dégage aucune économie substantielle pour l'assurance maladie et bénéficie surtout aux entreprises qui, elles, financent la branche AT-MP.

Ici, la logique de responsabilisation des patients ne tient pas, dans la mesure où, cela ne vous aura pas échappé, les actes ne sont pas réalisés sur l'initiative du salarié. Ce dernier paie physiquement, voire socialement, lorsque le reclassement est impossible, les négligences de son employeur, qui est responsable de la gestion des risques.

Le salarié est déjà l'objet de nombreuses pressions pour ne pas déclarer son accident du travail. Il doit surmonter les obstacles de la reconnaissance de sa maladie professionnelle. Pourquoi en rajouter et lui faire supporter financièrement, au moins en partie, la charge de la réparation de son accident ou de sa maladie professionnelle ?

Les dispositions prévues pour limiter, au tarif de responsabilité, la prise en charge en matière de prestations en nature, ont pour conséquences, en matière d'appareillages, par exemple, de reporter le coût de ces derniers sur les victimes d'AT-MP. De même, le forfait de 1 euro est contraire au principe posé à l'article L. 431-1 du code de la sécurité sociale, à savoir celui de la gratuité totale des frais entraînés par un accident du travail ou une maladie professionnelle. (*Très bien ! sur les travées du groupe CRC.*)

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Dériot, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les accidents du travail. L'année dernière, la commission avait émis un avis défavorable sur des amendements portant sur le même sujet. Nos collègues n'ayant apporté aucun élément nouveau, la commission a émis également un avis défavorable sur les amendements n^{os} 102 et 192.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Même avis.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 102. (L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 192. (L'amendement n'est pas adopté.)

5

MODIFICATION DE L'ORDRE DU JOUR

M. le président. Mes chers collègues, par lettre en date de ce jour adressée à M. le président du Sénat, M. Henri Cuq, ministre délégué aux relations avec le Parlement, a demandé que le Sénat poursuive, aujourd'hui, dans la soirée, la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006.

Je consulte le Sénat sur cette demande.

Il n'y a pas d'opposition ?

Il en est ainsi décidé.

6

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2006

Suite de la discussion et adoption d'un projet de loi

M. le président. Nous reprenons la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006.

Je rappelle qu'il reste cinquante-trois amendements à examiner.

Articles additionnels avant l'article 49 (suite)

M. le président. L'amendement n^o 104, présenté par M. Godefroy, Mme Champion, M. Cazeau, Mme Demontès, M. Domeizel, Mmes Le Texier, Schillinger et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Avant l'article 49, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le régime transitoire prévu par le III de l'article 53 de la loi n^o 2001-1246 de financement de la sécurité sociale pour 2002 du 21 décembre 2001 a pris fin à la date de publication du décret n^o 2002-1555 du 24 décembre 2002. Les dispositions prévues par ce décret s'appliquent, au plus tard le premier juillet 2006 à tous les accidents du travail et maladies professionnelles quelle que soit la date de leur survenance.

Aucune action en récupération d'indu se fondant sur une difficulté d'interprétation du III de l'article 53 précité ne sera admise, ni aucune procédure en rectification des éléments de calcul servant à déterminer le montant des rentes.

La parole est à M. Claude Domeizel.

M. Claude Domeizel. Avec cet amendement, nous revenons sur une question qui avait été soulevée lors de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2005. Le représentant du Gouvernement nous avait alors répondu qu'il était conscient du problème soulevé et que la direction de la sécurité sociale allait solliciter le Conseil d'État, afin d'obtenir un avis permettant d'éviter toute inégalité de traitement entre nos concitoyens, et de prendre ensuite les dispositions d'application. Cela signifie bien que de telles inégalités se produisent souvent.

Je rappelle en quelques mots ce dont il s'agit.

Le paragraphe III de l'article 53 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 avait prévu, jusqu'à l'intervention d'un décret en Conseil d'État, un régime transitoire pour les accidents survenus à compter du 1^{er} septembre 2001. Ce régime fixait, dans l'attente donc d'un texte réglementaire, de nouveaux taux applicables aux éléments de calcul des rentes servies aux ayants droit. Le décret en Conseil d'État daté du 24 décembre 2002 et publié au *Journal officiel* du 29 décembre 2002 a repris des taux identiques.

Malgré l'interprétation de la Caisse nationale d'assurance maladie, qui a estimé que les nouveaux taux devaient s'appliquer quelle que soit la date de l'accident, un certain nombre de caisses primaires d'assurance maladie ont opté pour des applications différentes. Cela aboutit à des inégalités de traitement entre des personnes placées dans des situations pourtant strictement identiques.

Désormais, trois catégories d'ayants droit coexistent : ceux pour lesquels le fait générateur est intervenu à compter du 1^{er} septembre 2001, dont la rente est liquidée sur la base des nouveaux taux ; ceux pour lesquels le fait générateur est intervenu avant le 1^{er} septembre 2001, mais dont le taux de rente a été majoré ; enfin, ceux pour lesquels le fait générateur est intervenu avant le 1^{er} septembre 2001, dont le taux de rente n'a pas été majoré.

Ces interprétations locales divergentes ôtent aux ayants droit des victimes toute lisibilité du dispositif et les placent dans une situation d'insécurité, les rentes perçues sur la base des nouveaux taux étant toujours susceptibles de faire l'objet d'une récupération.

Nous souhaitons donc savoir, monsieur le ministre, si la situation a évolué dans le sens de la clarté et, surtout, si elle est devenue plus favorable aux personnes concernées.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Dériot, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les accidents du travail. Les rentes d'ayants droit de victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles ont effectivement fait l'objet d'une revalorisation, en application du décret en Conseil d'État du 24 décembre 2002.

Alors que l'intention des auteurs de ce décret était de réserver cette mesure aux futures rentes d'ayants droit, la CNAM a considéré dans une circulaire qu'elle devait s'appliquer aux rentes déjà versées, et certaines caisses primaires l'ont suivie.

Nous savons que le Gouvernement a entrepris de consulter le Conseil d'État, pour avoir son avis sur la bonne interprétation du texte. Monsieur le ministre, vous allez sans doute nous en dire un petit plus à ce sujet.

En tout état de cause, nous savons déjà que, si cet amendement était adopté, la mesure proposée aurait un coût élevé, puisqu'il est évalué à 115 millions d'euros.

C'est pourquoi la commission a d'ores et déjà émis un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille. Le Gouvernement est également défavorable à cet amendement. En effet, nous sommes en attente de l'avis du Conseil d'État, qui devrait être rendu très prochainement. Au vu de cette consultation et de façon concertée, les dispositions qui s'imposeront seront, bien sûr, retenues.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 104.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 194, présenté par M. Muzeau, Mme Demessine, MM. Fischer et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Avant l'article 49, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Les deux derniers alinéas du II de l'article 47 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 sont supprimés.

La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. Confronté à l'aggravation du déficit du FCAATA, le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, qui s'élevait tout de même à 122 millions d'euros en 2004, contre 13 millions d'euros en 2003, le Gouvernement a créé, dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005, une nouvelle contribution à la charge des entreprises ayant exposé leurs salariés à l'amiante.

Favorables à une plus grande individualisation du financement de la réparation par les employeurs, nous avons validé le principe même de cette contribution, liant la responsabilité de l'employeur dans l'exposition au risque à sa participation au financement. Je rappelle que cette contribution est versée par les entreprises dont les salariés bénéficient de l'ACAATA, l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante.

Toutefois, sceptiques sur le rendement réel de cette contribution et sur sa capacité à ramener quasiment à elle seule le résultat du fonds à l'équilibre, nous avons à l'époque refusé les garde-fous posés, afin d'éviter que les entreprises ne soient trop sollicitées.

Aujourd'hui, les recettes tirées de cette contribution restent difficiles à évaluer pour 2005 : M. Dériot les estime à 135 millions d'euros dans son rapport, tandis que les prévisions de la sécurité sociale s'élèvent à 116 millions d'euros. Malgré tout, il est admis que cela ne sera pas suffisant pour permettre le retour à l'équilibre.

Le FCAATA sera encore en déficit cette année. Nous savons tous que, à court terme, les dépenses ne seront pas amenées à diminuer substantiellement, en raison de l'évolution croissante du nombre de salariés malades pouvant prétendre bénéficier du dispositif.

À cet égard, l'attitude du Gouvernement, qui se dispense de toute réaction, est préoccupante. Ce faisant, il conforte et « accompagne » le déficit de la branche AT-MP, le regarde se creuser, et laisse ainsi le champ libre aux demandes anciennes du MEDEF d'un resserrement draconien des conditions d'accès à l'ACAATA, solution préconisée récemment par la Cour des comptes.

En matière de financement du FIVA, le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, et du FCAATA, l'État n'a tiré aucune conséquence de la reconnaissance de sa responsabilité par le Conseil d'État. Sa contribution, *via* l'affectation d'une fraction du produit des droits de consommation sur les tabacs, fixée à 23 % en 2000, a été ramenée à 7 % en 2003, alors que, depuis 1999, la contribution au fonds de la branche AT-MP a été multipliée par cinq.

La détermination d'une clé de répartition stable dans le temps, imposant à l'État de contribuer à hauteur de 30 % des dépenses de ces deux fonds, proposition défendue par nos collègues de l'UDF, est certes positive. Mais elle ne permet pas de couvrir sur le long terme les besoins de financement.

Vous raisonnez en évitant d'augmenter l'enveloppe globale allouée aux deux fonds. S'agissant de la réparation des victimes de l'amiante, vous nous dites être confrontés à un problème de coût, mais, dans le même temps, vous prétendez qu'il est impossible d'alourdir les charges pesant sur les entreprises, sauf à risquer d'accélérer les délocalisations.

Nous pensons qu'il faut exiger des responsables des dommages subis par les salariés une participation à hauteur des dégâts sanitaires, humains et sociaux causés, et nous interdire, pour des raisons budgétaires, toute hypothèque sur le régime de réparation.

C'est pourquoi notre amendement vise à dé plafonner la contribution à la charge des entreprises ayant exposé leurs salariés à l'amiante. Cette dernière devrait être exigée, même si son montant annuel est inférieur à 2 millions d'euros, et ne devrait plus être limitée à 2,5 % de la masse salariale annuelle. *(Très bien ! sur les travées du groupe CRC.)*

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2005 a mis à la charge des entreprises ayant exposé leurs salariés à l'amiante une contribution pour financer le FCAATA. Comme cela a été rappelé, cette contribution est plafonnée et n'est bien sûr pas due quand l'entreprise est en liquidation ou en redressement judiciaire.

L'amendement n° 194 tend à faire disparaître le plafonnement et à supprimer le cas d'exonération susvisé. Tondre un œuf me paraît difficile. Le tondre une seconde fois est impossible.

Cet amendement n'aurait pour effet que de mettre en danger un grand nombre d'entreprises se trouvant déjà dans une situation financière fragile.

C'est pourquoi la commission émet un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. L'an dernier, lorsque, le Gouvernement et le Parlement ont introduit cette contribution, ils n'avaient pas pour objectif de faire rendre gorge à des entreprises qui peuvent déjà être en difficulté.

M. Roland Muzeau. Personne n'a prononcé ce terme !

M. Philippe Bas, ministre délégué. La logique qui nous a animés était non pas punitive mais contributive. Il est absolument indispensable de maintenir ce plafonnement, faute de quoi on va placer un certain nombre d'entreprises dans une situation difficile et, par voie de conséquence, engendrer des difficultés en matière d'emploi.

M. le président. La parole est à M. Roland Muzeau, pour explication de vote.

M. Roland Muzeau. Monsieur le ministre, il serait bon que vous évitiez de tenir ce type de propos. Nous n'avons jamais proposé de faire rendre gorge aux entreprises. En revanche, je vous rappelle que ce drame sanitaire va entraîner la mort de 100 000 travailleurs. C'est à eux que l'on a fait rendre gorge ! N'invertissons pas les rôles.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 194.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 103, présenté par M. Godefroy, Mme Champion, M. Cazeau, Mme Demontès, M. Domeizel, Mmes Le Texier, Schillinger et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Avant l'article 49, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Les allocataires qui, avant de travailler dans des établissements mentionnés au I de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 et dans les conditions prévues par ces dispositions, ont été employés dans un des établissements ou parties d'établissements de construction et de réparation navales du ministère de la défense peuvent également bénéficier, pour la détermination de l'âge d'accès au droit à l'allocation spécifique, de la prise en compte du tiers de la durée totale d'exercice de leur activité dans ces établissements.

La parole est à M. Claude Domeizel.

M. Claude Domeizel. Cet amendement tend à remédier à une inégalité dans l'attribution de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, liée à l'application de deux décrets qui mettent en place deux régimes distincts : d'une part, le décret du 29 mars 1999, qui est de portée générale, et, d'autre part, le décret du 21 décembre 2001, qui est relatif à certains ouvriers de l'État relevant du ministère de la défense.

En effet, l'article 3 du décret relatif aux ouvriers de l'État prévoit, pour ceux-ci, la possibilité de prendre en compte, dans une certaine limite, des périodes effectuées avant leur activité au titre d'ouvrier de l'État sous le régime général.

En revanche, la possibilité inverse n'est pas prévue par le décret du 29 mars 1999. Il n'est donc pas possible de prendre en compte les périodes effectuées en tant qu'ouvrier de l'État pour un salarié inscrit ensuite dans le régime général.

Cet amendement vise donc à insérer dans la législation une disposition permettant aux personnes ayant travaillé dans une entreprise ressortissant du régime général de faire valoir les périodes pendant lesquelles elles ont travaillé dans un établissement ou une partie d'établissement de construction ou de réparation navale du ministère de la défense.

M. le président. L'amendement n° 198 rectifié, présenté par M. Muzeau, Mme Demessine, MM. Fischer et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Avant l'article 49, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Les salariés qui, avant de travailler dans des établissements mentionnés au I de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 et dans les conditions prévues par ces dispositions, ont été employés dans un des établissements ou parties d'établissements de construction et de réparation navales du ministère de la défense, peuvent également bénéficier, pour la détermination de l'âge d'accès au droit à l'allocation spécifique de cessation anticipée d'activité, de la prise en compte du tiers de la durée totale d'exercice de leur activité dans ces établissements.

La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. La FNATH a attiré notre attention sur un point particulièrement inégalitaire lié à l'application de deux décrets mettant en place deux régimes distincts de cessation anticipée d'activité pour les travailleurs de l'amiante.

J'ai été saisi de plusieurs dossiers de salariés ayant déposé une demande d'allocation de cessation anticipée d'activité, refusée par les caisses régionales d'assurance maladie qui ne veulent pas prendre en compte les périodes d'exposition hors régime général effectuées en tant qu'anciens ouvriers de l'État en fonction à la DCN.

Avant de détailler cet amendement, je tiens à vous indiquer que Mme Alliot-Marie, ministre de la défense, sensibilisée à cette question, a officiellement saisi, au mois d'avril dernier, le ministre des solidarités, de la santé et de la famille, d'une demande de prise en compte des années travaillées dans les établissements prévus par le décret du 21 décembre 2001 pour le calcul des droits à l'ACAATA au titre du régime général.

Tout le monde reconnaît, là encore, l'iniquité du traitement réservé aux travailleurs ayant cotisé à plusieurs régimes.

Un salarié m'ayant adressé son dossier parle de « discrimination », de « démarches administratives très éprouvantes pour la reconnaissance d'un droit qui se soldent par un échec incompréhensible surtout dans la logique actuelle de mobilité du travail ». Il est plus que temps que la situation soit débloquée, que puissent être harmonisées les règles relatives à la cessation anticipée d'activité afin que les demandeurs reconstituant leur carrière cumulent les différentes périodes ouvrant des droits à cette allocation.

Pour ce faire, monsieur le ministre, il vous suffit d'accepter la réciprocité des dispositions existant à l'article 3 du décret du 21 décembre 2001 relatif à l'attribution de l'ACAATA à certains ouvriers de l'État relevant du ministère de la défense, lequel prévoit la possibilité pour ces derniers de tenir compte, dans une certaine limite, des périodes effectuées avant leur activité d'ouvrier d'État dans les établissements classés au titre du régime général.

Le ministère de la défense accepte la prise en compte d'une carrière privée avant l'entrée à la DCN. Le ministère de tutelle de la CNAM doit décider, inversement, de prendre en considération les carrières étatiques des salariés du privé demandant le bénéfice de l'ACAATA.

Tel est le sens de l'amendement que je vous propose d'adopter.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n^{os} 103 et 198 rectifié ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. Ces deux amendements, qui sont quasiment identiques, visent à corriger une inégalité de traitement existant entre différentes catégories d'ouvriers d'État. Cependant, la mesure proposée semble plus de nature réglementaire.

Il existe en effet une inégalité de traitement entre les personnes qui ont travaillé pour l'État ou pour l'armée et celles qui ont travaillé dans le secteur privé. Il serait donc souhaitable que le Gouvernement nous indique quel est son point de vue sur cette question. C'est pourquoi je sollicite son avis.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je partage tout à fait le sentiment exprimé par M. Dériot, qui connaît particulièrement bien ces problèmes. Aujourd'hui, il existe une iniquité, qui doit être corrigée. Les auteurs de ces deux amendements ont été inspirés par cette volonté.

Toutefois, ces amendements reportent en aval la réelle difficulté que nous essayons de traiter. Il s'agit de définir les références retenues pour harmoniser les droits en fonction du temps passé dans les différents régimes.

La question est techniquement compliquée. C'est la raison pour laquelle nous avons confié à l'inspection générale des affaires sociales, l'IGAS, le soin de nous présenter les modalités techniques de mise en œuvre du rapprochement et de l'harmonisation nécessaires.

Vos amendements ne pouvant donc trouver d'application concrète, je vous demande, messieurs Domeizel et Muzeau, de bien vouloir les retirer, faute de quoi le Gouvernement émettra un avis défavorable.

Je m'engage, à la suite du travail effectué par l'IGAS, qui est un préalable nécessaire, à prendre très rapidement les décisions permettant de régler ce problème d'iniquité.

M. Claude Domeizel. « Créez une commission » !

M. le président. La parole est à M. Roland Muzeau, pour explication de vote.

M. Roland Muzeau. Monsieur le ministre, je crois que vous avez tort. Tout d'abord, lors de la commission mixte paritaire, vous pourrez éventuellement apporter les corrections nécessaires.

Par ailleurs, vous devriez prendre en compte un fait. Les travaux de la mission commune d'information sur l'amiante, qui s'est déroulée au Sénat, travaux reconnus utiles et de qualité par tous, ont débouché sur un accord unanime sur nombre de dispositions. Ils ont pris en compte un certain nombre de propositions qui répondent aux exigences exprimées depuis si longtemps par les victimes de l'amiante.

Enfin, la disposition que M. Domeizel et moi-même proposons ne soulève pas les difficultés que vous évoquez. Je vous appelle à ne pas émettre un avis défavorable car je maintiens l'amendement n^o 198 rectifié.

De surcroît, au lendemain de la publication du rapport de la mission sénatoriale, M. le Premier ministre a pris l'engagement de procéder à des avancées fortes et significatives. Je ne lui ferai pas de procès d'intention.

Mais nous avons un signe fort à donner au moment de ce débat très important qui, certes, a lieu tardivement. C'est le premier drame sanitaire lié aux conditions de travail. Si vous vous en tenez simplement à des considérations techniques en attendant les indications de l'IGAS, vous commettriez un faux pas politique, qui serait néfaste non seulement pour les salariés concernés mais aussi pour l'image que le Sénat donnera de lui-même.

M. le président. La parole est à M. Gérard Dériot, rapporteur.

M. Gérard Dériot, rapporteur. Je partage les propos de M. Muzeau puisque, au cours de la mission commune d'information, tous les participants ont reconnu la gravité de la situation.

Monsieur le ministre, vous venez de me dire que le Gouvernement aura le rapport de l'IGAS dans un mois. (*M. le ministre délégué le confirme.*) Comme vous nous l'avez expliqué, le problème est purement technique. Le Gouvernement a pris en compte la situation. Notre rôle est d'influencer M. le ministre afin que soient très rapidement trouvées les solutions techniques qui permettent de corriger l'inégalité constatée.

Il s'est passé un court laps de temps entre le moment où le rapport de la mission est paru et l'examen, cette semaine, du projet de loi de financement de la sécurité sociale. Par conséquent, il est difficile de statuer.

Je m'engage personnellement à peser sur M. le ministre afin qu'il nous indique très rapidement quels moyens techniques permettront de corriger la situation actuelle. Je pense que nous pouvons lui faire confiance. Par conséquent, mes chers collègues, je vous demande de bien vouloir retirer vos amendements.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je confirme ce que vient de dire M. Dériot. Le Gouvernement a pris connaissance de ce rapport élaboré sous la présidence de M. Vanlerenberghe en collaboration avec tous les groupes et avec MM. Godefroy, Muzeau notamment et rendu public voilà seulement quinze jours.

Tous les amendements présentés ce soir vont dans le sens des conclusions de ce rapport, auquel le Gouvernement souscrit. Laissez-lui simplement un peu de temps pour mettre en œuvre les mesures adéquates.

De toute façon, même si une disposition législative était adoptée aujourd'hui, elle ne nous dispenserait pas de faire cet examen technique qui va être achevé d'ici à la fin décembre.

M. le président. La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. J'ai bien compris l'engagement que vient de prendre M. le ministre et les propos de M. le rapporteur. Je n'émet pas de doute sur le sens que nous donnons à la nécessité de tendre à la résolution de ces graves anomalies. Cela étant, l'affaire de l'amiante dure depuis longtemps.

Les propos selon lesquels, dans un mois, sera rendu le rapport de l'IGAS auquel succéderont, dans les mois suivants, des dispositions prises par décret sont inaudibles pour tous ceux qui se mobilisent, qui agissent, qui élaborent des propositions.

Je ne suis pas un spécialiste du travail parlementaire dans son aspect rédactionnel. Cependant, monsieur le rapporteur, ne serait-il pas possible, par voie de sous-amendement,

de modifier l'amendement n° 198 rectifié en indiquant que les dispositions qu'il prévoit seront appliquées par décret. Cela permettrait de garder la souplesse de la précision réglementaire et de répondre dès maintenant à la question posée par tous les groupes du Sénat. Il serait dommage de rompre cette unanimité.

M. le président. La parole est à M. Gérard Dériot, rapporteur.

M. Gérard Dériot, rapporteur. Je ne suis pas sûr qu'il soit possible de satisfaire le souhait de M. Muzeau. Ce soir, on ne peut pas aller plus loin. Si MM. Muzeau et Domeizel ne veulent pas retirer leurs amendements, étant donné les engagements pris tant par moi-même que par M. le ministre, la commission émettra un avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 103.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 198 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 193 rectifié, présenté par M. Muzeau, Mme Demessine, MM. Fischer et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Avant l'article 49, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Toute personne qui, du fait de son activité professionnelle est susceptible d'avoir été exposée à l'inhalation de poussière d'amiante, est informée par sa caisse primaire d'assurance maladie dans des conditions précisées par décret de son droit de bénéficier gratuitement de la surveillance médicale post-professionnelle, visée à l'article D. 461-25 du code de la sécurité sociale incluant, le cas échéant, les examens médicaux complémentaires appropriés.

La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. En février 2002, dans son rapport sur la gestion du risque AT-MP, la Cour des comptes, sans complaisance à l'égard de l'action des régimes de sécurité sociale en faveur de la prévention des risques d'origine professionnelle, soulignait le manque d'effectivité de la surveillance postprofessionnelle des salariés ayant été exposés à un risque susceptible d'entraîner une affection liée à l'amiante.

En outre, malgré l'extension, depuis 1996, du dispositif aux affections causées par des agents cancérigènes et en dépit des précisions apportées sur les conditions de sa mise en œuvre, la Cour notait que le nombre des personnes suivies demeurait extrêmement faible.

L'utilité d'une telle surveillance médicale en termes de santé, de prévention, de réparation et d'amélioration de la connaissance ne fait pas débat.

Dans ce cas, pourquoi, trois ans plus tard, un autre rapport, en l'occurrence celui de la mission commune d'information du Sénat sur le bilan et les conséquences de la contamination par l'amiante, dresse-t-il le même constat, celui d'une application difficile et déficiente de ce dispositif de surveillance ?

Le cadre juridique est-il opérant ? Les moyens de la CNAMTS sont-ils en jeu ? Est-ce une question de méthode ou d'outils ? N'est-ce pas tout simplement l'absence de réelle volonté des pouvoirs publics ? C'est, je crois, la somme de ces facteurs.

Certes, les textes instituent au profit des salariés exposés dans le cadre de leur carrière professionnelle le droit à une surveillance médicale postprofessionnelle. Il reste que l'effectivité de ce dernier dépend largement de la connaissance que peuvent en avoir les bénéficiaires potentiels, mais aussi du bon vouloir des employeurs, puisque ce sont eux qui délivrent l'attestation d'exposition, préalable nécessaire à la mise en place du dispositif.

Les auditions menées par la mission d'information ont permis d'établir que nombreux sont les employeurs qui violent leurs obligations légales. Nous nous sommes accordés sur la nécessité de sanctionner les employeurs refusant de signer cette déclaration d'exposition. Monsieur le ministre, souscrivez-vous à cette proposition ? Si tel est le cas, comment comptez-vous faire appliquer la législation avec aussi peu d'inspecteurs du travail ?

S'agissant du travail d'information à réaliser en direction des salariés afin de leur faire connaître leur droit au suivi médical, là encore, la mission d'information convient qu'un effort doit être fait, sans pour autant préconiser de solutions. Concernant le protocole de surveillance postprofessionnelle, l'attentisme l'emporte également, au motif que n'a pas été évaluée l'expérimentation en cours depuis deux ans dans trois régions en vue d'améliorer la procédure de suivi.

Pourtant, depuis la publication en septembre 2005 d'un premier rapport sur le fonctionnement expérimental SPP amiante, des résultats médicaux préliminaires ont été obtenus.

Plusieurs enseignements peuvent déjà être tirés.

En premier lieu, deux méthodes de sollicitation des anciens salariés sont probantes, qu'il s'agisse de la sollicitation médiatique ou de la sollicitation active par envoi personnalisé et individuel de courriers à des retraités récents.

En second lieu, l'étude démontre « la meilleure sensibilité de l'imagerie par tomographie thoracique dans le dépistage des anomalies considérées comme les plus spécifiquement liées à une exposition à l'amiante ».

Monsieur le ministre, pourquoi ne pas généraliser dès à présent cette expérimentation ? Pourquoi ne pas inclure le dépistage par l'examen au scanner dans le dispositif de surveillance postprofessionnelle amiante ?

Sur cette question du suivi postprofessionnel, un représentant syndical a souhaité, devant la mission d'information, « ne pas retrouver la torpeur de l'État et des pouvoirs publics des cent dernières années ».

Nous considérons effectivement qu'il est de votre responsabilité d'agir et, surtout, de ne plus attendre. C'est le sens de notre amendement, qui renforce sur le plan législatif le dispositif de suivi, lui donne toute sa portée, en posant que toute personne qui, au cours de son activité professionnelle, a été exposée au risque amiante est informée par sa caisse primaire d'assurance maladie de son droit à bénéficier gratuitement d'une surveillance médicale postprofessionnelle comprenant notamment un dépistage par un examen au scanner.

Par souci d'efficacité, nous avons accepté en commission des affaires sociales de préciser la rédaction de notre amendement et d'élargir le dispositif aux examens médicaux complémentaires appropriés.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. Cet amendement s'inscrit dans la suite du rapport de la mission d'information. Effectivement, il est sans doute nécessaire de poursuivre l'expérimentation qui a été menée par certaines CPAM. Ma seule réserve est plutôt d'ordre juridique, dans la mesure où les dispositions relatives au suivi postprofessionnel sont à peu près toutes de nature réglementaire. Un décret ou une circulaire serait sans doute l'outil le plus approprié pour procéder aux changements proposés.

Cependant, nous avons tous le souci d'aller dans le même sens. Il importe qu'il y ait un suivi médical postprofessionnel plus important. C'est pourquoi la commission a émis un avis favorable sur cet amendement.

M. François Autain. Ah ! Enfin !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je comprends bien le sentiment de la commission. Cet amendement soulève des questions d'ordre juridique. Les dispositions proposées relèvent-elles du domaine réglementaire, du domaine conventionnel ? À défaut d'y voir plus clair à ce stade, le Gouvernement émet un avis de sagesse.

M. François Autain. Ah !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 193 rectifié.

(L'amendement est adopté à l'unanimité.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, avant l'article 49. *(Applaudissements sur les travées du groupe CRC.)*

Article 49

I. – Le montant de la contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, créé par le III de l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 (n° 98-1194 du 23 décembre 1998), est fixé à 700 millions d'euros au titre de l'année 2006.

II. – Le montant de la contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, créé par le II de l'article 53 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n° 2000-1257 du 23 décembre 2000), est fixé à 315 millions d'euros au titre de l'année 2006.

M. le président. La parole est à M. Roland Muzeau, sur l'article.

M. Roland Muzeau. À travers l'expérience du plus gros drame sanitaire du xx^e siècle, celui de l'amiante, les membres de la mission d'information du Sénat ont enquêté sur le dispositif français de prévention des risques professionnels.

Au lendemain de la publication du rapport de cette mission sénatorial, le Premier ministre a immédiatement déclaré que le Gouvernement entendait « réparer les dommages considérables de l'amiante et éviter que de tels drames ne puissent se reproduire ».

Nous espérons, en conséquence, qu'un débat serait réservé à l'examen des conclusions de notre rapport. Mais rien n'a été décidé à cette heure. Affaire à suivre.

Pourtant, des suites doivent lui être données. Comment, en effet, laisser en l'état un système de prévention, en sachant qu'il souffre encore de nombreuses lacunes ? La branche AT-MP de la CNAMTS ne joue pas pleinement son rôle en matière de prévention des risques liés au travail. Les employeurs, sur lesquels repose la responsabilité de la santé des salariés, n'ont toujours pas intérêt à investir dans la prévention. Quant aux médecins du travail, qui disposent, comme outil principal, du certificat d'aptitude, ils cautionnent des conditions de travail inacceptables et donnent leur aval pour des expositions à des produits dangereux alors que leur mission devrait être la prévention primaire.

Manifestement, rien ne garantit aujourd'hui que nous soyons désormais à l'abri des compromis acceptés hier sur la santé des travailleurs pour des raisons économiques. Regardons, pour nous en convaincre, l'évolution du projet de réglementation européenne REACH. Afin que sa logique de marché soit sauvegardée, la puissante industrie chimique est en passe d'obtenir l'allègement des données et des informations à fournir. S'agissant des éthers de glycol – reconnus comme cancérigènes et reprotoxiques, et qui sont, de fait, interdits aux consommateurs –, cherchons également à savoir pourquoi il est si difficile aux pouvoirs publics français d'appliquer aux travailleurs le principe de précaution.

Il ne suffit pas de prétendre que la problématique de la santé au travail est traitée comme une composante à part entière de la santé publique pour nous en convaincre.

Encore faut-il dépasser le stade du diagnostic, agir de façon structurelle et ne pas simplement donner l'illusion en affichant notamment un plan « santé au travail » plombé par un manque de moyens humains et financiers, plan que nous soutenons dans son esprit.

Encore faut-il ne pas tout attendre des partenaires sociaux dans le domaine de la gouvernance et de la tarification des AT-MP, surtout lorsque l'on sait que le MEDEF n'accepte de négocier que contraint et forcé par la petite augmentation du taux de cotisation AT-MP, et qu'il le fait dans l'optique de préserver un dispositif d'indemnisation garantissant la cotisation de l'employeur indépendamment des dégâts occasionnés aux salariés et des coûts qu'il engendre.

Encore faut-il, monsieur le ministre, ne pas décrédibiliser cette action en déstructurant la qualité de l'emploi, en s'attaquant sans cesse au code du travail et en permettant que l'on puisse négocier au niveau de l'entreprise des dérogations en ce domaine.

La santé au travail figure parmi vos priorités, dites-vous. Pourtant, monsieur le ministre, nous ne débattons jamais ensemble des réformes globales à mettre en œuvre, nous n'approchons pas spécifiquement et sérieusement ces questions.

La Cour des comptes, dans son rapport de septembre 2005 sur la sécurité sociale, déplore que les recommandations faites à la suite du rapport public de 2002 sur la gestion du risque AT-MP tardent à être traduites en actes. C'est notamment vrai s'agissant de la rénovation du système de tarification, du développement des outils statistiques et de la capacité d'expertise permettant de mieux connaître les risques professionnels. Un bilan serait utile afin de savoir précisément si les objectifs de votre plan et le calendrier fixé sont respectés.

En outre, il est assez symptomatique de remarquer qu'à l'occasion de l'examen de ce PLFSS le sujet soit traité uniquement au détour de trois articles.

Il est tout aussi éclairant de remarquer que depuis maintenant quatre ans le Gouvernement soumet un PLFSS présentant une branche AT-MP déficitaire, et ce en dépit du principe d'équilibre spécifique à cette branche posé par l'article L. 242-5 du code de la sécurité sociale. Ce principe commande que les recettes – les cotisations des employeurs – couvrent les charges résultant de la réparation des AT-MP déclarés, reconnus et indemnisés.

On tente de nous faire croire que les fonds amiante, dont les dépenses ont fortement progressé ces dernières années, seraient responsables de cette situation financière négative, légitimant du même coup l'idée selon laquelle les dépenses d'indemnisation au titre de l'amiante seraient exorbitantes et mériteraient d'être réduites.

C'est un moyen trop facile pour le Gouvernement de passer sous silence les vraies causes du déficit de la branche et de s'exonérer ainsi de sa responsabilité.

La croissance des dépenses dues à l'indemnisation des victimes de l'amiante et à une meilleure reconnaissance des maladies professionnelles était prévisible. Or, au cours de la période 2000-2004, alors que les dépenses augmentaient de 32 %, le Gouvernement a non seulement fait le choix de ne pas ajuster le taux de cotisation, mais, de surcroît, il a abaissé le taux net des cotisations de 2,2 % à 2,185 % de la masse salariale.

Volontairement, vous avez contribué à rendre cette branche déficitaire. Vous êtes bienveillant à l'égard de ceux qui sont à l'origine des risques. Pire, vous confortez leurs comportements frauduleux en reconduisant, d'année en année, un montant ridicule de reversement de la branche AT-MP à la branche maladie au titre des charges indûment supportées en raison des AT-MP non déclarées.

Votre attitude est dommageable pour les comptes de la sécurité sociale et particulièrement contreproductive en termes de prévention. Combien de drames de l'amiante faudra-t-il pour que les impératifs de santé publique ne s'arrêtent plus aux portes de l'entreprise ? (*Très bien ! et applaudissements sur les travées du groupe CRC.*)

M. le président. La parole est à M. Claude Domeizel, sur l'article.

M. Claude Domeizel. La branche AT-MP connaît depuis plusieurs années une situation déficitaire tout à fait nouvelle, qui est due, selon nous, à plusieurs facteurs. Bien entendu, l'indemnisation des victimes de l'amiante a été en quelque sorte l'élément déclencheur. Mais cela ne doit pas nous dissimuler des difficultés plus profondes, plus anciennes, et, surtout, ne doit pas nous empêcher de mesurer les problèmes à venir.

La sous-évaluation des accidents du travail est un phénomène chronique et récurrent dû pour une large part à la pression des employeurs, qui ne veulent pas voir augmenter leurs cotisations.

Quant aux maladies professionnelles, il est désormais reconnu qu'elles sont encore largement sous-estimées, pour au moins deux raisons. D'une part, elles se déclarent souvent plusieurs années après qu'a cessé l'exposition à des substances dangereuses ; d'autre part, toutes les maladies provoquées par ces substances ne sont pas encore clairement identifiées.

Je rappelle que les rapports officiels du ministère du travail attestent une situation d'une extrême gravité.

Deux millions trois cent soixante-dix mille salariés sont exposés à un ou à plusieurs produits cancérigènes. Cent quatre-vingt mille sont exposés à des produits reprotoxiques tels que le benzène et les éthers de glycol. Enfin, cent quatre-vingt-six mille sont exposés à des produits mutagènes tels le plomb et ses dérivés.

Les exploitants et les salariés agricoles sont depuis quelques années massivement – le mot n'est pas trop fort – frappés par des maladies du cerveau et du système nerveux, qui ont pour cause l'utilisation de pesticides.

Et nous connaissons tous l'importance des troubles musculo-squelettiques dus à une mauvaise ergonomie des postes de travail.

Tels sont les faits générateurs. Qu'en est-il de la prévention et de la réparation ?

Le plan « santé au travail » annoncé par le Gouvernement, ambitieux dans ses objectifs, est à peu près au point mort. La négociation entre les partenaires sociaux afin de présenter des propositions de réforme de la gouvernance de la branche AT-MP n'a même pas réellement commencé. La grande agence de sécurité au travail s'est réduite à un appendice de l'Agence française de sécurité sanitaire environnementale, avec seulement une dizaine de recrutements annoncés pour cette année.

En revanche, le nombre d'étudiants en médecine destinés à la médecine du travail ne dépasse pas la dizaine, ce qui est étonnant au regard des ambitions affichées.

Il faut sans doute s'inquiéter de voir ainsi diminuer le nombre de professionnels compétents pour dépister les troubles et les affections dont sont victimes les salariés et pour en signaler les causes.

Selon une théorie malheureusement trop répandue dans certains cercles patronaux, si le nombre de maladies professionnelles augmente, c'est parce qu'on les détecte trop bien aujourd'hui. Au lieu de résoudre le problème, mieux vaudrait donc les dissimuler et laisser le poids des cotisations et de la réparation à la branche maladie, financée par les ménages, plutôt qu'aux employeurs.

J'ajoute, enfin, que le nombre d'inspecteurs du travail n'augmente toujours pas, ce qui nous place dans le peloton de queue des pays industrialisés. Là aussi, il s'agit d'une profession gênante pour ceux qui préfèrent ignorer les risques auxquels sont soumis les salariés.

Le scandale de l'amiante a conduit à un premier pas vers l'objectif de réparation intégrale, mais la diversité des modes et des montants d'indemnisation est aujourd'hui profondément injuste et n'est absolument pas viable.

Je cite le rapport de la Cour des comptes sur la branche AT-MP : « L'évolution des dépenses et la situation financière de la branche résultent, pour une large part, de problèmes de fond. La situation et les perspectives de la branche devraient inciter à des réformes plus profondes. Faute d'une adaptation longuement différée, la branche se trouve devant un cumul de difficultés : croissance prévisible des dépenses dues à l'indemnisation des victimes et au progrès des connaissances sur les maladies professionnelles... »

M. le président. Monsieur Domeizel, vous parlez depuis plus de cinq minutes.

M. Claude Domeizel. Mes chers collègues, je vous laisse le soin de lire ce rapport de la Cour des comptes.

L'opinion publique est de mieux en mieux informée des risques courus et des préjudices infligés aux travailleurs. La direction qu'il faut suivre pour remettre un peu d'ordre et de justice dans la prévention et la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles est bien connue. Or rien ne bouge.

M. le président. Mon cher collègue, veuillez conclure !

M. Claude Domeizel. On a le sentiment que le nombre de morts et de malades ainsi que les sommes en cause, tels que les a déjà montrés le drame de l'amiante, ont tétanisé toute capacité à prendre le problème à bras-le-corps et à tenter de le résoudre vraiment.

Ce qui est le plus à craindre...

M. le président. Monsieur Domeizel, concluez !

M. Claude Domeizel. Monsieur le président, le sujet est d'importance.

M. le président. C'est un argument que l'on peut souvent invoquer. Je reconnais que le sujet est très important, mais respectez le règlement !

M. Christian Demuynck. Voilà !

M. Claude Domeizel. J'en termine.

Ce qui est le plus à craindre dans les prochaines années, c'est que, après avoir bricolé des solutions insuffisantes au jour le jour comme le fait de nouveau PLFSS avec la compensation à l'assurance maladie, on choisisse, sous la pression des lobbies industriels, de diminuer silencieusement le dépistage et la prévention, de ne pas augmenter ni moduler les cotisations des employeurs, et de ne modifier le régime de la réparation qu'à la marge, si des catastrophes comme celles de l'amiante viennent à survenir.

Il est tout à fait primordial d'agir sans tarder pour rétablir une situation qui n'est plus acceptable. (*Marques d'impatience sur les travées de l'UMP.*) Mes chers collègues, nous n'avons pas tout à fait le même rôle. Certains sont ici pour lever la main, d'autres pour défendre des causes ! (*Protestations sur les mêmes travées.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 117, présenté par M. Vanlerenberghe et les membres du groupe Union centriste-UDF, est ainsi libellé :

I. – Dans le I de cet article, remplacer le montant :

700 millions d'euros

par les mots :

70 % des ressources de ce fonds

II. – En conséquence, dans le II de cet article, remplacer le montant :

315 millions d'euros

par les mots :

70 % des ressources de ce fonds

III. – Pour compenser la perte de recette pour les organismes de sécurité sociale résultant des I et II ci-dessus, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – La perte de recette résultant éventuellement de la modification du calcul du montant de la contribution des organismes de sécurité sociale au fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante est compensée, à due concurrence, par la création d'une

taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. Yves Pozzo di Borgo.

M. Yves Pozzo di Borgo. Cet amendement a pour objet de déterminer clairement les parts respectives de l'État et de la sécurité sociale dans le financement du FCAATA, le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, et du FIVA, le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

La clé de répartition proposée, stable dans le temps, imposerait à l'État de contribuer à hauteur de 30 % des dépenses de ces fonds. Il met en œuvre la proposition numéro 11 formulée par la mission commune d'information sur le drame de l'amiante.

Le FCAATA comme le FIVA sont financés, majoritairement, par une contribution de la branche AT-MP du régime général et, pour une plus faible part, par une contribution de l'État.

Alors que cette dernière contribution a progressé de manière erratique, la participation à la charge de la branche AT-MP s'est continuellement alourdie, au point de remettre en cause durablement l'équilibre financier de la branche.

Une analyse de l'évolution des dotations depuis la création des « fonds de l'amiante » montre que l'essentiel de leur montée en charge a été assumé par la branche AT-MP, la contribution de l'État apparaissant plus volatile et globalement orientée à la baisse.

La Cour des comptes a recommandé de définir une clé de répartition des charges entre l'État et la CNAMTS. Une telle mesure empêcherait l'État de reporter la totalité de la charge sur la branche AT-MP et faciliterait la programmation financière des fonds de la branche.

Comment déterminer, de manière objective, les contributions devant revenir respectivement à l'État et à la sécurité sociale ?

L'État doit assumer une double responsabilité dans le drame de la contamination par l'amiante : en tant qu'employeur, mais aussi au titre de ses activités régaliennes.

Il existe des éléments permettant d'apprécier la responsabilité de l'État employeur : 13 % des dossiers parvenant au FIVA concernent des salariés ayant relevé d'une entité publique, et la part des indemnisations qui leur est consacrée est estimée entre 13 % et 15 %.

L'État employeur devrait donc assumer un peu moins d'un sixième des dépenses d'indemnisation. À la fin de 2004, la dotation versée par l'État au FIVA a représenté 12,32 % des dépenses du fonds, ce qui n'est pas très éloigné de la proportion qui vient d'être indiquée. Ce résultat est cependant plus le fruit du hasard que celui d'une politique délibérée.

En revanche, la responsabilité de l'État au titre de ses activités régaliennes peut difficilement faire l'objet d'une évaluation incontestable et relève essentiellement de la sphère du politique.

Si la juste contribution de l'État employeur au financement est estimée à 15 %, nous proposons, par cet amendement, que cette part soit doublée pour tenir compte de sa responsabilité en tant que puissance publique dans le drame de la contamination par l'amiante.

M. le président. L'amendement n° 49, présenté par M. Dériot, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Dans le II de cet article, remplacer le montant :
315
par le montant :
255,5

La parole est à M. Gérard Dériot, rapporteur, pour présenter cet amendement et pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 117.

M. Gérard Dériot, rapporteur. L'amendement n° 49 s'inspire des conclusions du rapport que nous avons rédigé sur l'amiante.

Le président de la mission d'information a été gourmand en proposant que la participation de l'État au FCAATA et au FIVA soit fixée à 30 %. Le rapporteur que je suis a préconisé de manière un peu plus modeste que cette contribution ne porte que sur le FIVA, car cela représente tout de même des sommes assez considérables. Cette mesure permettrait d'amorcer le nécessaire rééquilibrage du financement des fonds de l'amiante entre l'État et la sécurité sociale et favoriserait le retour à l'équilibre de la branche AT-MP.

Quant à l'amendement n° 117, je demande à ses auteurs de bien vouloir le retirer, car le montant financier est très élevé.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur ces deux amendements ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Nous avons eu l'occasion d'évoquer le rapport que la mission d'information du Sénat a publié voilà quelques semaines sur le drame de l'amiante.

Vous savez à quel point le Gouvernement est engagé à vos côtés pour tirer toutes les conséquences de ce drame et tenter d'aller le plus loin possible dans la réparation. L'État assumera naturellement son entière responsabilité dans ce dossier.

C'est ainsi que, dans le passé, il a mis en place des dispositifs pour l'indemnisation des victimes ou pour les cessations anticipées d'activité. Ces dernières années, il a augmenté ces indemnisations. Alors que les dépenses du FIVA ont triplé depuis 2003, la contribution de l'État atteindra 13,5 %, niveau très supérieur à la tendance historique qui n'est que de 12 %.

Outre l'indemnisation, l'État conduit également des actions en matière de réglementation, de contrôles et de mises aux normes. Aujourd'hui, l'enjeu est également d'agir pour que les travailleurs ne soient plus exposés à l'amiante. Ce souci est précisément au cœur des conclusions du rapport sénatorial. M. Larcher vient, par exemple, de présenter, hier, les résultats de la campagne de contrôle des chantiers de désamiantage que l'inspection du travail a réalisée cet été. À cette occasion, il a réaffirmé l'effort qui est accompli pour que la réglementation soit bien appliquée.

Vous proposez d'instaurer désormais une clé de répartition pérenne entre l'État et la branche AT-MP pour le financement de l'indemnisation. Cela permettrait d'affirmer plus nettement encore la volonté de l'État de prendre en charge sa part de l'indemnisation.

Mais, s'agissant du FIVA, il conviendrait pour cela de quantifier clairement les responsabilités des différents acteurs de ce dossier : l'État, dans sa mission régaliennne, garant de la santé publique, l'État employeur, mais aussi les employeurs des secteurs concernés et, bien sûr, les partenaires sociaux. Aujourd'hui, on ne peut pas figer un taux sans provoquer de nombreux débats et controverses.

C'est la raison pour laquelle, avant de mettre en œuvre une clé de répartition, il conviendrait que ce débat soit épuisé. Ainsi, la responsabilité politique, qui prend la décision ultime – vous l'avez rappelé –, sera pleinement éclairée sur le partage des responsabilités des uns et des autres.

Le Gouvernement estime que la mise en œuvre d'une clé de répartition des responsabilités, dont découlerait une clé de répartition des charges, ne peut être décidée aujourd'hui, au risque de mettre en danger les ressources de ces fonds pour 2006, ce qui aurait des conséquences néfastes pour les victimes.

Par ailleurs, le débat sur le projet de loi de finances étant déjà largement entamé, rien ne permet de garantir que cette règle serait immédiatement intégrée dans le budget de l'État pour 2006.

Ces amendements ont un impact direct sur la dépense publique de l'État. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement vous demande de les retirer. À défaut, il sera contraint d'émettre un avis défavorable.

M. le président. Monsieur le rapporteur, l'amendement n° 49 est-il maintenu ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. La commission a voulu marquer à quel point il était indispensable que l'État s'engage officiellement dans ses deux responsabilités, en tant qu'employeur et au titre de sa mission régaliennne.

Nous avons estimé que le taux de 30 % était approprié, mais nous comprenons bien qu'il soit impossible de le mettre en place dès aujourd'hui. Vous avez rappelé les problèmes financiers. D'ailleurs, notre collègue de la commission des finances pourrait exprimer quelques réticences à cet égard, puisque le financement n'est pas prévu.

Nous souhaitons que soit définie très rapidement cette répartition, qui permettra de rééquilibrer les contributions respectives de l'État et des entreprises. En effet, jusqu'à présent, la part contributive des entreprises est beaucoup plus importante que celle de l'État.

Je retire donc l'amendement n° 49, et je demande à M. Pozzo di Borgo de bien vouloir retirer l'amendement n° 117, car il s'agit de la même démarche.

M. le président. L'amendement n° 49 est retiré.

Monsieur Pozzo di Borgo, l'amendement n° 117 est-il maintenu ?

M. Yves Pozzo di Borgo. Monsieur le rapporteur, à titre personnel, j'aurais tendance à suivre votre position de sagesse. Mais je ne suis que le porte-parole du président de la mission amiante, qui m'a donné des consignes assez précises. C'est la raison pour laquelle je maintiens cet amendement, monsieur le président.

M. le président. La parole est à M. Gérard Dériot, rapporteur.

M. Gérard Dériot, rapporteur. Mon cher collègue, je comprends votre argument. Mais si c'est pour aller en commission mixte paritaire, je préfère maintenir l'amendement n° 49 ! C'est pourquoi je souhaiterais que vous retiriez le vôtre.

M. le président. Monsieur Pozzo di Borgo, maintenez-vous votre position ?

M. Yves Pozzo di Borgo. Oui, monsieur le président, je maintiens cet amendement.

M. François Autain. Sous la torture, il pourra peut-être le retirer ! (*Sourires.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je suis contraint d'invoquer l'article 40 de la Constitution, car cet amendement n° 117 implique une dépense de l'État.

M. Roland Muzeau. Il ne va pas rester grand-chose de la mission d'information sur l'amiante ! Cela démarre mal !

M. le président. L'article 40 est-il applicable ?

M. Jean-Jacques Jégou, au nom de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation. Monsieur le président, il est applicable à l'amendement n° 117, ainsi qu'à l'amendement n° 49, d'ailleurs.

M. le président. L'amendement n° 117 n'est donc pas recevable.

Je mets aux voix l'article 49.

M. Guy Fischer. Le groupe CRC vote contre !

(*L'article 49 est adopté.*)

Articles additionnels après l'article 49

M. le président. L'amendement n° 119, présenté par M. Vanlerenberghe et les membres du groupe Union centriste-UDF, est ainsi libellé :

Après l'article 49, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Le deuxième alinéa du IV de l'article 53 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001, est complété par une phrase ainsi rédigée : « Cette indemnisation complémentaire peut également être accordée, en l'absence de procédure judiciaire, si les circonstances de l'espèce le justifient ».

II. – Au début du deuxième alinéa du VI du même texte, les mots : « Le fonds intervient » sont remplacés par les mots : « Le fonds peut intervenir ».

III. – Les charges résultant éventuellement de l'application de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. Yves Pozzo di Borgo.

M. Yves Pozzo di Borgo. Cet amendement a pour objet de permettre au FIVA d'accorder aux victimes le bénéfice qui s'attache à la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, afin que ces dernières ne soient plus incitées à emprunter la voie judiciaire.

Il met en œuvre la proposition numéro 7, formulée par la mission commune d'information sur le drame de l'amiante.

Constatant que les indemnités accordées sur le fondement de la faute inexcusable sont souvent supérieures à celles du FIVA, et que cela incite les victimes à tenter des actions en justice, observant que la quasi-totalité des recours en faute inexcusable aboutit à la condamnation de l'employeur, le présent amendement vise à permettre au fonds, lorsque l'instruction du dossier des bénéficiaires le justifie, d'accorder l'indemnisation complémentaire uniquement octroyée jusqu'ici par les tribunaux en cas de faute inexcusable de l'employeur.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. Cet amendement vise à mettre en œuvre une recommandation de la mission d'information sur le bilan et les conséquences de la contamination par l'amiante.

Il s'agit d'autoriser le FIVA à accorder aux victimes le bénéfice qui s'attache à la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur – c'est-à-dire, essentiellement, une majoration de leur rente –, sans qu'elles aient besoin d'engager une procédure judiciaire, afin de désengorger les tribunaux.

La commission émet un avis favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je le regrette, mais le Gouvernement émet un avis défavorable.

En effet, cette disposition conduirait à une remise en cause du barème d'indemnisation du FIVA, qui a été validé en 2003, notamment dans une instance où siègent les représentants des associations de défense des victimes.

D'ailleurs, je note que ce barème semble adapté, puisque 95 % des offres d'indemnisation que le fonds propose sont acceptées par les victimes.

Ensuite, la reconnaissance de cette faute inexcusable de l'employeur relève d'une procédure juridique bien connue, une procédure contentieuse qui vise à obtenir une condamnation judiciaire des responsables de l'exposition à l'amiante. Accorder le bénéfice financier d'une telle reconnaissance en dehors des voies qui sont prévues normalement pour le faire ouvrirait un précédent pour d'autres cas de fautes inexcusables qui peuvent donner lieu à des accidents du travail ou à des maladies professionnelles également extrêmement graves.

J'ajoute que, là encore, le dispositif a un coût, qui est évalué à plusieurs dizaines de millions d'euros.

Compte tenu du fait que ce système d'indemnisation a pu, pour l'instant, donner satisfaction aux différents demandeurs, je suis conduit, monsieur Pozzo di Borgo, à vous demander de bien vouloir retirer cet amendement.

M. le président. Monsieur Pozzo di Borgo, l'amendement n° 119 est-il maintenu ?

M. Yves Pozzo di Borgo. Oui, monsieur le président, je le maintiens.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 119.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 118, présenté par M. Vanlerenberghe et les membres du groupe Union centriste-UDF, est ainsi libellé :

Après l'article 49, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Après les mots : « mentionnés ci-dessus », est rédigée comme suit la fin du 1° du I de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 : « dans des conditions déterminées par arrêté des ministres chargés du travail, de la sécurité sociale et du budget, pendant la période où y étaient fabriqués des matériaux contenant de l'amiante ».

II. – Les charges résultant éventuellement de l'application de la présente loi sont compensées, à due concu-

rence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. Yves Pozzo di Borgo.

M. Yves Pozzo di Borgo. Cet amendement a pour objet d'officialiser une voie d'accès au FCAATA, sur une base individuelle, pour les salariés exposés à l'amiante dont l'entreprise ne figure pas sur une liste.

Il met en œuvre la proposition numéro 4 faite par la mission commune d'information sur le drame de l'amiante.

Rappelons le contexte : en 1998, dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 1999, a été créé un régime de préretraite propre aux victimes de l'amiante, le FCAATA. Ce fonds sert l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, l'ACAATA.

Les bénéficiaires de l'ACAATA sont des salariés ou anciens salariés d'entreprises figurant sur une liste établie par un arrêté des ministres chargés du travail, de la sécurité sociale et du budget.

Or, devant la mission d'information, les associations de victimes et les syndicats de salariés ont vivement critiqué les modalités d'inscription des établissements sur les listes ouvrant droit au bénéfice de l'ACAATA. Les décisions d'inscription sur les listes sont souvent jugées arbitraires ; elles excluraient du dispositif un grand nombre de salariés qui ont pourtant été exposés aux poussières d'amiante.

C'est pourquoi, tout en préconisant le maintien du système des listes pour les secteurs qui ont été de gros utilisateurs d'amiante, nous suggérons de mettre en place une nouvelle voie d'accès à l'ACAATA, qui bénéficierait, sur une base individuelle, à des salariés ayant été exposés à l'amiante, de manière significative et durable, dans un établissement appartenant à un secteur non visé par la loi.

Il existe déjà des possibilités d'obtenir l'ACAATA de manière individuelle. Il conviendrait, cependant, d'institutionnaliser davantage cette voie d'accès. Pour identifier plus facilement les salariés concernés, des comités de site, rassemblant l'ensemble des acteurs concernés – représentants de l'entreprise, des salariés, de l'État, de la caisse primaire d'assurance maladie –, pourraient être instaurés, afin de recouper, de manière contradictoire, les informations disponibles.

Un tel dispositif permettrait notamment de mieux prendre en compte les droits des salariés des entreprises sous-traitantes, ou des salariés intérimaires, qui ont pu travailler pendant des années dans des établissements utilisant l'amiante, sans faire partie de leurs effectifs salariés, et qui, de ce fait, n'ont pas droit aujourd'hui à l'ACAATA.

Tel est l'objet du présent amendement.

M. le président. L'amendement n° 195, présenté par M. Muzeau, Mme Demessine, MM. Fischer et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'article 49, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au second alinéa (1°) du I de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999, après le mot : « liste » est inséré le mot : « indicative ».

La parole est à M. Muzeau.

M. Roland Muzeau. Monsieur le président, si vous le permettez, je défendrai en même temps les amendements n°s 197 et 196.

M. le président. Je vous en prie.

J'appelle donc en discussion ces deux amendements.

L'amendement n° 197, présenté par M. Muzeau, Mme Demessine, MM. Fischer et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'article 49, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au huitième alinéa du I de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999, les mots : « les personnes reconnues atteintes, au titre du régime général ou du régime d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles des salariés agricoles, d'une maladie professionnelle provoquée par l'amiante et figurant sur une liste établie par arrêtés des ministres chargés du travail, de la sécurité sociale et de l'agriculture » sont remplacés par les mots : « les travailleurs reconnus professionnellement atteints d'une maladie provoquée par l'amiante figurant aux tableaux des maladies professionnelles du code de la sécurité sociale ».

L'amendement n° 196, présenté par M. Muzeau, Mme Demessine, MM. Fischer et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'article 49, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

La première phrase du premier alinéa du II de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 est ainsi rédigée :

« Le montant de l'allocation qui est au moins égal au SMIC brut est calculé en fonction de la moyenne des salaires mensuels bruts des douze meilleurs mois de la carrière professionnelle du bénéficiaire ».

Veuillez poursuivre, monsieur Muzeau.

M. Roland Muzeau. Les amendements n°s 195, 196 et 197 ont pour objet d'améliorer le fonctionnement du dispositif de cessation anticipée d'activité.

Les auditions conduites par la mission d'information ont permis de rappeler l'attachement des organisations syndicales et des associations de victimes au régime de préretraite amiante et, en conséquence, le rejet de la piste de réforme avancée par la Cour des comptes, réservant l'ACAATA aux seuls salariés malades afin de dégager les financements nécessaires à l'indemnisation dans le cadre du FIVA.

Dans son rapport, la mission d'information rejette, elle aussi, cette proposition de la Cour, remettant en cause les fondements mêmes du FCAATA, « transformant l'ACAATA en un simple complément de la réparation versée par le FIVA ». Monsieur le ministre, j'espère que, sur ce point notamment, le Gouvernement tiendra compte de l'analyse de la mission sénatoriale.

Les auditions ont également permis de comprendre les causes du fort sentiment d'injustice ressenti à l'égard de ce dispositif par les personnes exposées à l'amiante.

Parmi ces causes, il y a, bien sûr, le détournement de la vocation du fonds par les employeurs, avec l'aval de l'État, pour couvrir à moindres frais des plans sociaux. En miroir, il y a aussi tous les salariés qui pourraient prétendre à cette allocation mais qui en sont exclus arbitrairement.

Monsieur le ministre, vous avez chargé l'inspection générale des affaires sociales, l'IGAS, d'une mission d'évaluation du dispositif, qui devrait, ensuite, être rapidement réformé.

Qu'il s'agisse de son financement ou des modalités de son fonctionnement, nous allons discuter des amendements émanant de la commission des affaires sociales ou du président de la mission d'information sur l'amiante.

Pour notre part, nous avons jugé opportun de formuler dès à présent un certain nombre de propositions, actant notre volonté de voir améliorer le dispositif collectif, même si, effectivement, nous soutenons la voie d'entrée individuelle dans le FCAATA.

Tout d'abord, par l'amendement n° 195, nous proposons que les listes sur lesquelles figurent les établissements susceptibles d'avoir placé leurs salariés au contact de l'amiante ne soient qu'indicatives, par opposition aux listes fermées. Nous vous invitons à bien intégrer le fait que ces listes doivent pouvoir évoluer afin de remédier à tout oubli d'entreprise ou de secteur d'activité.

Nous profitons de l'occasion pour vous rappeler l'exigence d'un maximum de transparence au cours de la procédure d'inscription. Ce sont les services du ministre qui décident de retenir ou non les entreprises, la commission AT-MP, les partenaires sociaux n'intervenant que de manière consultative.

Il importe que ceux qui ont un pouvoir décisionnel l'assument vraiment et, surtout, motivent leurs décisions. Sinon, il convient de réfléchir à la possibilité de confier ces décisions à une commission indépendante à l'abri de toute pression politique et financière.

Ensuite, l'amendement n° 197 s'attache à remédier aux inégalités de traitement dont sont victimes les personnes travaillant dans le secteur public et qui ne peuvent, en raison de leur qualité et de leur statut, bénéficier du dispositif de l'ACAATA.

Voilà trois ans déjà, le ministre de la défense évoquait un projet de dispositif pour les fonctionnaires de son ministère, ouvriers exceptés, inscrit au programme de travail du Gouvernement. Depuis, rien ne s'est passé. Tout le monde considère que l'ACAATA doit être transposée aux fonctionnaires, mais l'État employeur continue d'ignorer ces personnels qui ont travaillé au contact de l'amiante, aux motifs que le dispositif actuel est financé exclusivement par le régime général et que le fonctionnaire malade de l'amiante peut obtenir sa mise à la retraite pour invalidité. Le Gouvernement va-t-il enfin se pencher sur cette question et la résoudre ?

Enfin, des mesures doivent être prises afin de cesser de pénaliser économiquement les salariés qui paient du raccourcissement de leur vie leur exposition à l'amiante. La mission d'information a précisément posé le principe d'une revalorisation du montant de l'ACAATA. Pour que cette dernière atteigne pleinement son objectif, notre amendement n° 196 prévoit que son montant soit au moins égal au SMIC brut et retient comme base de calcul les douze meilleurs mois de salaire de l'ensemble de la carrière du demandeur.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. L'amendement n° 118 vise à compléter les voies d'accès au FCAATA afin de corriger certaines inégalités, qui ont été évoquées tout à l'heure. La méthode proposée soulève cependant une difficulté, puisqu'elle revient à confier au Gouvernement l'entière responsabilité de définir, par arrêté, les modalités d'accès au FCAATA.

Certes, nous avons toute confiance dans le Gouvernement, mais la commission préfère tout de même que les règles essentielles concernant le fonctionnement du fonds restent de nature législative, comme cela a toujours été le cas depuis sa création.

En conséquence, je demanderai aux auteurs de cet amendement de bien vouloir le retirer. Bien entendu, nous travaillerons ensemble, en liaison également avec nos collègues députés, à l'écriture des mesures législatives adaptées.

S'agissant de l'amendement n° 195, le bénéfice de la préretraite amiante est réservé aux salariés des entreprises qui sont inscrites sur les listes. Cet amendement vise à rendre les listes purement indicatives, ce qui élargirait considérablement le dispositif dans un premier temps, et rendrait la maîtrise des dépenses du FCAATA presque impossible.

La commission émet donc un avis défavorable.

Quant à l'amendement n° 197, l'intention de ses auteurs est de permettre à tous les travailleurs exposés à l'amiante de bénéficier de la préretraite, quel que soit leur statut. La diversité des statuts juridiques applicables nécessite cependant qu'un travail juridique approfondi soit effectué, comme nous l'avons dit tout à l'heure, pour bien cerner les modifications à apporter. Il faut également évaluer et réunir les financements nécessaires.

Dans ces conditions, je sollicite le retrait de cet amendement. À défaut, la commission émettra un avis défavorable.

Enfin, l'amendement n° 196 prévoit une revalorisation très importante de l'ACAATA. À l'heure actuelle, le FCAATA n'a pas les moyens de financer une telle mesure.

La commission émet donc un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Même avis que la commission sur chacun de ces amendements.

M. le président. Monsieur Pozzo di Borgo, l'amendement n° 118 est-il maintenu ?

M. Yves Pozzo di Borgo. Je prends l'initiative de faire confiance à la sagesse du rapporteur et je retire cet amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 118 est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 195.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 197.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 196.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 199, présenté par M. Muzeau, Mme Demessine, MM. Fischer et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'article 49, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le premier alinéa de l'article L. 242-7 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« L'employeur qui conteste systématiquement le caractère professionnel d'une maladie, contourne de façon délibérée la procédure de reconnaissance des maladies professionnelles dans le but de voir déclarer inopposable la décision de prise en charge de la maladie à titre professionnel se voit également appliquer, dans des conditions fixées par décret, une cotisation supplémentaire ».

La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. L'article L. 242-7 du code de la sécurité sociale permet aux caisses régionales de décider soit de ristournes, soit de cotisations supplémentaires à la cotisation AT-MP des employeurs, selon le comportement de ces derniers en matière d'exposition et de prévention des risques professionnels.

Notre amendement vise à compléter ces dispositions en prévoyant un autre cas de surcotisation AT-MP, lorsque l'employeur conteste systématiquement le caractère professionnel d'une maladie, contourne de manière délibérée la procédure de reconnaissance des maladies professionnelles dans le but d'échapper financièrement à ses responsabilités.

Nous entendons ainsi adresser un signal fort en direction de quelques entreprises, en général les plus offreuses de risques et les mieux structurées, pour qu'elles cessent leur stratégie malhonnête visant à faire supporter par d'autres, l'assurance maladie, le compte spécial de la branche AT-MP, donc à l'ensemble des employeurs, le coût de la prise en charge et de la réparation des pathologies professionnelles à l'origine desquelles elles sont.

Il est désormais admis que le système actuel de tarification de l'AT-MP n'incite pas suffisamment à la prévention des employeurs, et la mission d'information l'a bien révélé.

Il est également reconnu que les phénomènes de sous-déclaration et de sous-reconnaissance empêchent la conduite d'une vraie politique de santé au travail, laquelle deviendra prioritaire pour les employeurs à condition que la réparation leur coûte cher.

La démonstration a été faite devant la mission d'information que, pour faire des économies, les sommes en jeu concernant le coût d'une maladie professionnelle étant considérables, les groupes sont prêts à n'avoir aucun état d'âme, à contester systématiquement l'origine professionnelle de la pathologie de leurs salariés ou anciens salariés, y compris dans les cas où il est évident que le salarié a été réellement exposé au sein de l'entreprise à un risque pouvant déclencher une maladie professionnelle, et même lorsque le salarié a effectué l'intégralité de sa carrière dans l'entreprise.

Je n'invente pas, je reprends mot pour mot le contenu d'un document émanant de la direction des ressources humaines d'Arkema, intitulé « Procédure à suivre en cas de déclaration de maladie professionnelle » et destiné à voir déclarer inopposable la décision de prise en charge de la maladie à titre professionnel, et donc de ne pas avoir à supporter les frais afférents à cette maladie ni les conséquences financières de la reconnaissance de la faute inexcusable.

La preuve pourrait être facilement apportée que d'autres documents de même nature servent de guide à de nombreux groupes. Vous savez aussi que des modèles de lettre de renon-

cement à un arrêt de travail circulent, qu'ils sont « proposés » aux salariés victimes, inscrits même comme une étape dans la procédure à suivre en cas d'accident du travail.

Pourtant, sept mois après la diffusion du fameux document que les représentants patronaux se sont empressés de nier puis de minimiser, monsieur le ministre, vous n'avez donné aucune suite à mes courriers et à ma question écrite. Aucune disposition n'a été prise pour faire cesser de tels comportements ni pour sanctionner financièrement les entreprises se livrant à de telles incivilités.

Dois-je en conclure que le Gouvernement, schizophrène s'agissant des assurés sociaux, traite avec complaisance les employeurs fraudeurs ?

Traduisez dans les faits votre volonté affichée de rattrage du retard français dans le domaine de la prévention des risques professionnels ! Acceptez, monsieur le ministre, l'avertissement que nous nous proposons d'adresser aux seuls employeurs fraudeurs !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. Bien entendu, nous partageons tout ce qui vient d'être dit pour en avoir été témoins. Malheureusement, ce n'est pas à l'intérieur de ce PLFSS que l'on peut faire quoi que ce soit à cet égard.

La commission a émis un avis défavorable tout en disant que l'attitude de certaines entreprises est effectivement tout à fait choquante et qu'il est nécessaire, monsieur le ministre, de poursuivre et de voir comment on peut empêcher ces affaires.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Bien sûr, comment ne pas partager l'appréciation de M. Dériot, après l'exposé qui vient de nous être fait ?

Néanmoins, pour les mêmes raisons que la commission, le Gouvernement émet un avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 199.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 50

Le montant du versement mentionné à l'article L. 176-1 du code de la sécurité sociale est fixé, pour l'année 2006, à 330 millions d'euros.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, sur l'article.

M. Guy Fischer. Avec cet article, nous abordons l'un des points les plus sensibles de la branche AT-MP. Sensible, car il traite de la connaissance et de la reconnaissance effective des accidents et maladies professionnelles dans notre pays ; sensible parce qu'il interroge notre système sur sa capacité à faire respecter des lois et règlements par les entreprises en matière de déclaration des accidents et maladies professionnelles ; sensible enfin, parce que, à travers cette question, c'est bien celle de la prévention des risques professionnels et des moyens qui lui sont alloués qui est posée.

S'agissant de la connaissance, le rapport de l'IGAS ainsi que la commission Lévy-Rosenwald pointait déjà en 2003 « les lacunes énormes de la connaissance statistique et scientifique en matière de risque professionnel ».

De fait, nous ne pouvons que constater le silence de l'État sur la nécessité indispensable de mettre en œuvre les conditions d'une réelle tutelle scientifique indépendante dans le domaine de la santé au travail.

Au regard de notre récent rapport sur l'amiante, nous pouvons tous assurer que le risque professionnel exige une véritable expertise des conditions et de l'environnement et une politique de recherche d'envergure. Pourtant, chaque rapport, chaque étude, nous rappelle la rareté des spécialistes de la santé au travail, l'insuffisance des travaux scientifiques, la pauvreté du vivier de chercheurs.

Nous fonctionnons à l'aveugle ou plutôt, devrais-je dire, nous nous laissons aveugler par l'ignorance.

J'en viens donc à la sous-déclaration. Le seul cas des cancers professionnels devrait pouvoir illustrer mon propos. Ainsi chaque année, 3 milliards à 6 milliards d'euros sont supportés par la branche maladie en lieu et place de la branche AT-MP. Nous pouvons à ce titre citer l'étude SUMER de la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques, la DARES, qui montre que près de 70 % des personnes hospitalisées pour un cancer ont été exposées professionnellement à l'un des dix-sept cancérigènes identifiés par le centre international de recherche sur le cancer, le CIRC, et qu'aucune n'a fait l'objet d'une déclaration de maladie professionnelle.

Nous pourrions utilement évoquer les troubles musculo-squelettiques, le syndrome du canal carpien, mais aussi et surtout la dégradation continue des conditions de travail que ne manque pas de souligner cette étude en indiquant qu'entre 1994 et 2003 l'exposition des salariés à la plupart des risques et pénibilités du travail s'est significativement accrue.

Il n'est pas recevable que l'État laisse une fois de plus porter le poids de l'incivilité, de la fraude et de la dissimulation des employeurs sur la collectivité nationale et, en particulier, sur la santé des travailleurs de notre pays.

Cette sous-estimation du poids des facteurs professionnels dans les atteintes à la santé est d'autant plus insupportable qu'elle interdit toute politique de prévention efficace des risques professionnels.

Alors qu'au moins 2000 agents supplémentaires seraient nécessaires pour assurer les actions de prévention, il n'est proposé que trente recrutements !

Quant aux effectifs de la recherche en matière de santé au travail, seulement dix recrutements sont prévus.

Il s'agit de problèmes importants. J'ai limité mon intervention, mais, bien entendu, la gravité de ce sujet est partagée par l'ensemble des sénatrices et des sénateurs présents cet après-midi.

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 201, présenté par MM. Fischer, Muzeau et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

I. – À la fin de cet article, remplacer le chiffre :

330

par le chiffre :

750

II. – Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – Pour compenser la fixation à 750 millions du montant du versement mentionné à l'article L. 176 du code de la sécurité sociale, le taux de la cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles visée à l'article L. 242-5 du code de la sécurité sociale est augmenté à due concurrence.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. L'article 50 fixe à 330 millions d'euros le montant du reversement de la branche AT-MP à la branche maladie au titre des dépenses supportées par cette dernière pour les affections non prises en charge en application du livre IV du code de la sécurité sociale.

Manifestement, ce montant est sans rapport avec le coût réel pour l'assurance maladie de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles tels que chiffrés par certaines organisations syndicales, 15 milliards d'euros selon la CGT.

Je veux bien admettre qu'il y ait discussion sur le chiffrage, dans la mesure où nous manquons encore aujourd'hui de données sur le coût des pathologies, de données épidémiologiques, où les tableaux des maladies professionnelles appréhendent mal ou ignorent certaines pathologies, en l'occurrence les troubles musculo-squelettiques, les troubles psychologiques.

Je ne peux cependant pas accepter que, une fois de plus, le Gouvernement se contente de reconduire un montant de compensation dérisoire, même pas à la hauteur de l'estimation minimale de la commission chargée d'évaluer le coût de la sous-déclaration.

Il en va de même de la santé des travailleurs, de la situation financière de la branche AT-MP, mais aussi de la branche maladie.

C'est pourquoi nous proposons de porter à 750 millions d'euros le montant du reversement de la branche AT-MP à l'assurance maladie, somme correspondant à la fourchette haute du dernier rapport de la commission prévue par l'article L. 176-2 du code de la sécurité sociale.

Je me fais peu d'illusion sur le sort réservé à cette proposition. Monsieur le ministre, il faudrait que vous preniez la peine de justifier votre refus et votre choix concernant le chiffrage retenu autrement que par la négociation en cours entre les partenaires sociaux.

Sur un autre sujet très important, sans rapport direct avec la question traitée à l'article 50, nous sommes nombreux à attendre du Gouvernement qu'il sorte de son silence. Je fais référence, bien sûr, à la décision récente de la Cour de cassation rejetant le pourvoi formé par quatre victimes et familles de victimes de l'amiante contre une décision de non-lieu de la cour d'appel de Douai à la suite d'une plainte pour empoisonnement. Oui ou non le Gouvernement va-t-il permettre que se tienne un procès pénal de l'amiante en « invitant » le parquet à agir ? Il s'agit d'une question bien réelle. Les veuves de Dunkerque sont en colère et c'est un problème humain de première actualité.

M. le président. L'amendement n° 101, présenté par M. Godefroy, Mme Campion, M. Cazeau, Mme Demontès, M. Domeizel, Mmes Le Texier, Schillinger et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

À la fin de cet article, remplacer le chiffre :

330

par le chiffre :

550

La parole est à M. Claude Domeizel.

M. Claude Domeizel. Il est défendu !

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n^{os} 201 et 101 ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. La commission émet un avis défavorable sur ces deux amendements.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 201.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 101.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 50.

(L'article 50 est adopté.)

M. Yves Pozzo di Borgo. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

M. le président. La parole est à M. Yves Pozzo di Borgo.

M. Yves Pozzo di Borgo. Il semblerait que sur les amendements n^{os} 78 rectifié *bis* et 79 rectifié *bis*, une partie des membres du RDSE ait voté sans procuration et qu'une partie des votes du RDSE ait été utilisée dans le vote. M. About souhaite que l'on revoie cette affaire.

M. le président. Monsieur Pozzo di Borgo, le vote est acquis et je ne puis que vous le rappeler.

Article additionnel après l'article 50

M. le président. L'amendement n^o 200, présenté par MM. Fischer, Muzeau et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'article 50, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 242-5 du code de la sécurité sociale est complété *in fine* par un alinéa ainsi rédigé :

« Une fraction égale au moins à 10 % du produit des cotisations dues au titre des accidents du travail et maladies professionnelles est affectée chaque année au Fonds de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ».

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Au cours de la discussion et des auditions de la mission d'information sur l'amiante, nous avons vu qu'une conjonction de situations n'incitait pas les entreprises à investir davantage dans la prévention des risques professionnels.

La mise en déficit de la branche, l'attitude complaisante du Gouvernement à l'égard du phénomène persistant de sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles – en témoigne encore l'article 50 de ce PLFSS et le montant dérisoire du reversement de la branche AT-MP à la branche maladie – est un encouragement à la persistance de détournements dommageables à l'équilibre de la sécurité sociale et à la santé des travailleurs.

Le diagnostic dressé par l'IGAS sur le dispositif de tarification AT-MP pointe la faiblesse de la contribution de ce dispositif à la réduction des risques. Ce rapport considère

même que « l'entreprise qui privilégie la prévention est aujourd'hui défavorisée au plan économique par rapport à celle qui la néglige ».

Nous souhaitons que les partenaires sociaux s'accordent pour donner à la tarification un rôle dynamique en matière de prévention, pour sortir d'un dispositif favorable aux gros pourvoyeurs de risques dont la cotisation est actuellement quasi garantie, mais nous savons que le MEDEF s'y refuse.

Les pistes qui privilégient une plus grande individualisation des taux de cotisation par entreprise, la prise en compte des relations entre les entreprises sous-traitantes donneuses d'ordre et la réduction de la durée de répercussion des événements doivent nécessairement être retenues.

D'autres pistes méritent, elles aussi, de ne pas être négligées. Je pense en particulier aux outils que sont les majorations, ristournes et contrats de prévention, qui permettent de valoriser les actions positives des entreprises ou de sanctionner les entreprises qui négligent la réduction des risques.

Pour donner du corps, de l'ampleur aux actuels contrats de prévention, le montant des aides pouvant être allouées aux entreprises qui s'engagent à améliorer la santé et la sécurité de leurs salariés doit être sensiblement augmenté.

C'est pourquoi l'amendement n^o 200 tend à doter la branche AT-MP d'un vrai budget prévention. Actuellement, la structure du budget de la branche traduit les priorités de cette dernière : 80 % des crédits sont consacrés à la réparation et moins de 2 % à la prévention. Nous proposons de réserver et d'affecter 10 % des recettes de la branche AT-MP au fonds de prévention des accidents du travail et maladies professionnelles.

M. François Autain. Très bien !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. La commission est défavorable à cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Même avis.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 200.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article additionnel avant l'article 51

M. le président. L'amendement n^o 202, présenté par M. Muzeau, Mme Demessine, MM. Fischer et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Avant l'article 51, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Dans la dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle est assimilée à la date de l'accident » sont remplacés par les mots : « la date de la première constatation médicale de la maladie est assimilée à la date de l'accident, sous réserve des dispositions du quatrième alinéa de l'article L. 461-2 ».

II. – En conséquence, après le cinquième alinéa (4^o) de l'article L. 431-2 du code de la sécurité sociale, est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« ...° – De la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle ».

La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. Afin d'améliorer les conditions dans lesquelles intervient la prescription des droits de la victime aux prestations et indemnités prévues par le livre IV du code de la sécurité sociale, la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 a prévu que le délai ne court qu'à compter du moment où la victime est informée du caractère professionnel de sa maladie, et non, comme c'était le cas auparavant, dès que la maladie est constatée.

La FNATH nous a fait remarquer que l'introduction du certificat médical établissant le lien possible entre la maladie et l'activité professionnelle avait eu pour conséquence de renvoyer la prise en charge de certaines maladies professionnelles, notamment les troubles musculo-squelettiques et les asthmes, au moment où la victime effectue la déclaration avec le certificat *ad hoc*.

Si la volonté du législateur n'était pas de réduire la réparation envers les victimes de maladies professionnelles, en déplaçant le point de départ de l'indemnisation à compter du dépôt de la déclaration de la maladie professionnelle auprès des services de la CPAM, c'est pourtant ce qui s'est implicitement passé.

C'est pourquoi nous proposons de bien distinguer, d'une part, la date de la première constatation médicale assimilée à celle de la survenue du dommage et qui correspond à la date de début de prise en charge des soins et indemnités, en modifiant l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale, et, d'autre part, la date du certificat établissant le lien possible entre la pathologie et l'activité professionnelle qui fixe le point de départ de la prescription, d'où l'ajout d'un alinéa à l'article L. 431-2 du code de la sécurité sociale.

Monsieur le ministre, il s'agit de faciliter la reconnaissance des droits des victimes, mais aussi d'éviter les transferts de charge vers l'assurance maladie qui supporte, au minimum, la totalité du coût du diagnostic des maladies professionnelles.

Dans la mesure où, avec cet amendement, nous abordons la question de la réparation, permettez-moi, monsieur le ministre, de regretter l'absence de débat à ce sujet.

Le rapport élaboré par Michel Yahiel en 2002 a été complété par celui de Michel Laroque en 2004 présentant trois scénarios de réforme de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Toutefois, le Gouvernement garde le silence, la refonte nécessaire du dispositif d'indemnisation des victimes du travail pour leur assurer une réparation intégrale de l'ensemble de leurs préjudices – comme à toutes les victimes d'ailleurs – a été oubliée.

Pis encore, pour des raisons financières, cette évolution vers la réparation intégrale a été purement abandonnée. J'en veux pour preuve les conclusions, sur ce sujet, du rapport de la mission d'information sur l'amiante, conclusions que nous ne partageons pas, selon lesquelles « compte tenu du déficit de la branche et de l'état dégradé de nos finances publiques de manière générale, il paraît difficile de financer, dans un avenir proche, ce surcroît de dépenses – 3 milliards d'euros pour le régime général –, sauf à augmenter dans des proportions importantes le niveau des cotisations sociales,

ce qui serait peu cohérent avec la politique d'allègement des cotisations sociales poursuivie depuis une dizaine d'années dans notre pays ».

Le Gouvernement est-il convaincu par ces arguments ? Si tel est le cas, comment sortira-t-il de la situation actuelle, particulièrement injuste, qui conduit à traiter différemment des victimes de cancers si l'origine de la maladie est professionnelle, à réparer moins bien une victime de dommages d'origine chimique qu'une victime de l'amiante, sinon par le bas, comme le suggèrent les organisations patronales en mettant un terme au « traitement dérogatoire au droit commun » dont bénéficient, sous-entendu injustement, les malades de l'amiante ?

Monsieur le ministre, je souhaite vraiment avoir une réponse sur mon amendement n° 202, mais aussi et surtout sur la question que je viens de soulever.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 202.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 51

Pour l'année 2006, les objectifs de dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles sont fixés :

1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 11,1 milliards d'euros ;

2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 9,9 milliards d'euros. – *(Adopté.)*

Article additionnel après l'article 51

M. le président. L'amendement n° 131, présenté par M. Domeizel, est ainsi libellé :

Après l'article 51, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Il est créé un Fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles dont relèvent les fonctionnaires mentionnés à l'article 2 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984.

Le fonds a pour mission :

– d'établir, au plan national, les statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles constatées au sein de des administrations centrales, des services déconcentrés en dépendant ou des établissements publics de l'État, en tenant compte de leurs causes et des circonstances dans lesquelles ils sont survenus, de leur fréquence et de leurs effets ;

– de participer au financement, sous la forme d'avances ou de subventions, des mesures de prévention arrêtées par les administrations et établissements susvisés et qui sont conformes au programme d'actions qu'il a préalablement défini dans le cadre de la politique fixée par les autorités compétentes de l'État, après avis et propositions du Conseil supérieur de la fonction publique ;

– d'élaborer, à l'attention des employeurs précités, des recommandations d'actions en matière de prévention.

Pour l'accomplissement de ces missions, le fonds peut conclure convention avec tout service ou organisme

œuvrant dans le domaine de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Les conditions d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'État.

La parole est à M. Claude Domeizel.

M. Claude Domeizel. Les fonctionnaires de l'État ne sont pas immunisés contre les maladies professionnelles ou les accidents du travail.

À l'instar de ce qui existe dans la fonction publique territoriale et dans la fonction publique hospitalière, cet amendement vise à créer un fonds de prévention des risques contre les maladies professionnelles et les accidents du travail pour les fonctionnaires mentionnés à l'article 2 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984.

L'objet, long de deux pages, étant assez explicite, je m'en tiendrai là.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. La commission souhaite connaître l'avis du Gouvernement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Le Gouvernement émet un avis défavorable, car la mesure proposée relève non pas de la loi de financement de la sécurité sociale mais de la loi de finances. Nous ne pouvons pas préempter par un amendement à la loi de financement de la sécurité sociale une disposition qui, induisant une dépense, relève de la loi de finances. De surcroît, cet amendement est irrecevable au titre de l'article 40.

Monsieur le président, j'invoque donc l'article 40 de la Constitution.

M. le président. L'article 40 est-il applicable ?

M. Jean-Jacques Jégou, au nom de la commission des finances. Il l'est, monsieur le président.

M. le président. L'article 40 étant applicable, l'amendement n° 131 n'est pas recevable.

Section 4

Dispositions relatives aux dépenses de la branche famille

Articles additionnels avant l'article 52

M. le président. Je suis saisi de trois amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 1 rectifié, présenté par MM. Ibrahim et A. Giraud, est ainsi libellé :

Avant l'article 52, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article 7 de l'ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002 relative à l'extension et la généralisation des prestations familiales et à la protection sociale dans la collectivité départementale de Mayotte est ainsi rédigé :

« Art. 7. – Les allocations familiales sont attribuées dans les conditions définies aux articles L. 755-11 et L. 755-12 du code de la sécurité sociale et sous condition de résidence régulière sur le territoire. »

La parole est à M. Soibahaddine Ibrahim.

M. Soibahaddine Ibrahim. Comme vous le savez sans doute, en matière d'allocations familiales la situation de Mayotte est singulière, voire unique, dans la République.

L'ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002 relative à l'extension et à la généralisation des prestations familiales et à la protection sociale dans la collectivité départementale de Mayotte a mis en place dans cette collectivité un nouveau régime de prestations familiales.

Or, contrairement à ce qui se passe dans l'Hexagone et dans les autres collectivités d'outre-mer, l'article 7 de cette ordonnance limite le bénéfice des prestations à trois enfants par allocataire. Ainsi, toute naissance supplémentaire ne donne lieu au versement d'aucune prestation.

C'est une situation injuste et discriminatoire, qui, de mon point de vue, est difficilement acceptable dans notre République.

C'est la raison pour laquelle le présent amendement a pour objet de supprimer ce plafonnement et d'aligner Mayotte sur les autres collectivités d'outre-mer, permettant ainsi d'établir l'égalité entre tous les citoyens de la République.

M. le président. L'amendement n° 53, présenté par M. Lardeux, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Avant l'article 52, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article 7 de l'ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002 relative à l'extension et la généralisation des prestations familiales et à la protection sociale dans la collectivité départementale de Mayotte est ainsi rédigé :

« Art. 7. – Les allocations familiales sont attribuées en fonction du nombre d'enfants à charge, à partir du premier enfant, dans des conditions fixées par décret. »

La parole est à M. André Lardeux, rapporteur.

M. André Lardeux, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour la famille. L'amendement de la commission a le même objet que celui qui vient d'être présenté par M. Ibrahim ; seule la rédaction diffère.

Il est nécessaire d'harmoniser ces prestations et d'étendre les allocations familiales, sous certaines conditions dont nous reparlerons dans quelques instants, à l'île de Mayotte.

M. le président. L'amendement n° 277, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Avant l'article 52, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002 relative à l'extension et la généralisation des prestations familiales et à la protection sociale dans la collectivité départementale de Mayotte est ainsi modifiée :

1° Dans l'article 7, les mots : « dans la limite de trois enfants par allocataire » sont supprimés ;

2° Dans la première phrase du deuxième alinéa de l'article 8 les mots : « dans la limite de trois enfants par allocataire » sont supprimés ;

3° Dans le troisième alinéa de l'article 10, les mots : « le nombre d'enfants pris en compte est limité à trois par allocataire » sont supprimés.

II. – Les dispositions du I sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2006.

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Le Gouvernement, ainsi d'ailleurs que les plus hautes autorités de l'État, ayant été saisi de ce problème par M. Mansour Kamardine, député de Mayotte, en lien certainement avec l'ensemble des élus

mahorais, s'est engagé à régler ce problème du plafonnement des allocations familiales actuellement réservées aux familles ayant trois enfants ou moins.

Au cours du débat à l'Assemblée nationale, j'ai pris l'engagement de résoudre ce problème dès la présente loi de financement de la sécurité sociale.

C'est la raison pour laquelle le Gouvernement vous présente l'amendement n° 277.

Cet amendement est plus large que les amendements n°s 53 et 1 rectifié, puisqu'il couvre non seulement les allocations familiales *stricto sensu*, mais aussi l'allocation de rentrée scolaire et les allocations pour le logement.

Compte tenu du fait que ce que propose le Gouvernement est plus généreux que ce qui est présenté dans les deux autres amendements, qui sont toutefois inspirés par la même motivation, je demande au rapporteur M. Lardeux et à M. Ibrahim de bien vouloir retirer leurs amendements au profit de celui du Gouvernement.

M. le président. Le sous-amendement n° 291, présenté par M. Lardeux, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Rédiger comme suit le 1° du I de l'amendement n° 277 :

1° L'article 7 est ainsi rédigé :

« Les allocations familiales sont attribuées en fonction du nombre d'enfants à charge, à partir du premier enfant, dans des conditions fixées par décret. »

La parole est à M. André Lardeux, rapporteur.

M. André Lardeux, rapporteur. Je me propose de donner l'avis de la commission sur l'amendement de M. Ibrahim ainsi que sur celui du Gouvernement et de présenter ce sous-amendement n° 291.

La commission est d'accord avec l'esprit de ces deux amendements. Elle considère que la rédaction proposée par le Gouvernement est plus complète, car son amendement procède à un nettoyage de l'ensemble de l'ordonnance visée en référence.

Cependant, la commission souhaite sous-amender l'amendement du Gouvernement, afin de permettre une adaptation du montant des allocations versées par rapport au niveau métropolitain et donc un alignement plus progressif de la situation de Mayotte, le basculement brutal pouvant provoquer un effet d'aubaine ayant des conséquences non négligeables, notamment en termes d'immigration.

M. Guy Fischer. Et voilà ! Scandaleux !

M. André Lardeux, rapporteur. Nous avons constitué une commission sénatoriale pour étudier cette question.

Je suis très favorable à l'amendement du Gouvernement sous réserve de l'adoption du sous-amendement de la commission. Dans ces conditions, je demande à M. Ibrahim de retirer son amendement, qui est satisfait. Bien entendu, la commission retirerait son propre amendement.

M. Guy Fischer. Peut-on disposer de ce sous-amendement ?

M. le président. Il est distribué sous le numéro 291, monsieur Fischer !

Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 1 rectifié et 53, ainsi que sur le sous-amendement n° 291 ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Bien que l'amendement du Gouvernement soit plus complet que les deux autres amendements, il avait néanmoins besoin d'être complété. Aussi, j'émet un avis favorable sur le sous-amendement de la commission.

Par ailleurs, monsieur le président, je demande le vote par priorité de l'amendement n° 277.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur cette demande de priorité formulée par le Gouvernement ?

M. André Lardeux, rapporteur. Favorable.

M. le président. Il n'y a pas d'opposition ?

La priorité est ordonnée.

La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote sur le sous-amendement n° 291.

M. Guy Fischer. En vérité, je me demandais où la commission allait introduire une discrimination ! Eh bien, maintenant, je le vois !

Je faisais partie, de même que Claire-Lise Campion, de la mission d'information sur la réalité sociale réunionnaise, qui s'est rendue à Mayotte au mois de septembre.

À cette occasion, nous nous sommes longuement entretenus avec tous les élus mahorais que nous avons rencontrés, notamment M. Adrien Giraud et M. Mansour Kamardine. Je me réjouissais à l'avance des propositions qui allaient être formulées, celles que nous retrouvons dans l'amendement présenté par M. Ibrahim. Il s'agissait de doter Mayotte de modalités normales d'application de la législation en matière d'allocations familiales.

Je rappelle que le choix de Mayotte de rester dans la France a été clairement formulé par la population mahoraise.

Devant la misère, les difficultés vécues par la majeure partie de la population mahoraise, il était tout à fait naturel de rechercher un droit commun, au moins en termes de prestations familiales. C'était à la fois trop simple et trop beau !

Le rapporteur de la commission des affaires sociales a agi en deux temps. Il a commencé par défendre, au nom de la commission des affaires sociales, l'amendement n° 53, qui nous paraissait acceptable. Et voilà que, maintenant, il présente le sous-amendement n° 291, qui recueille l'accord du Gouvernement et qui empêchera les Mahorais de bénéficier immédiatement de la totalité des prestations familiales auxquelles ils ont droit.

Mon intervention est donc un « coup de gueule » devant le procédé auquel M. Lardeux a eu recours, ce qui n'est d'ailleurs pas pour m'étonner.

Est-ce que certaines populations doivent vivre dans des conditions dérogatoires au droit pour éviter ce que M. le rapporteur appelle, comme toujours, un « effet d'aubaine » ? Il s'agirait d'éviter que des habitants des Comores ou de l'île d'Anjouan viennent en masse à Mayotte pour profiter de la situation.

Certes, aujourd'hui, 30 % de la population mahoraise se trouvent en situation illégale. Nous ne méconnaissons pas ce problème, mais nous devons assumer notre passé colonial ! C'est pourquoi le sous-amendement de la commission me paraît inadmissible.

Je voterai l'amendement du Gouvernement, d'autant qu'il inclut le versement de l'allocation de rentrée scolaire et de l'allocation pour le logement, mais, si le sous-amendement est adopté, mon vote aura un goût amer.

De surcroît, ce sous-amendement n'a pas été discuté en commission. Faut-il penser que M. le rapporteur a agi en accord avec le Gouvernement ? Ce serait alors vraiment un coup fourré !

Nous voterons donc l'amendement du Gouvernement, car nous sommes favorables à son principe, mais je considère qu'il est mesquin de reculer la date à laquelle les Mahorais auront pleinement droit aux prestations familiales.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Monsieur Fischer, je vous remercie de me donner l'occasion d'être précis. La loi prévoit que ces allocations sont dues aux familles qui y ont droit à compter du 1^{er} janvier.

Il se peut que le décret d'application, qui est en tout état de cause nécessaire, ne soit pas publié au 1^{er} janvier, car il doit être postérieur à la promulgation de la loi. Les dispositions seront néanmoins applicables de manière rétroactive à compter du 1^{er} janvier. Il ne s'agit pas de différer quelque mesure que ce soit.

M. le président. La parole est à M. André Lardeux, rapporteur.

M. André Lardeux, rapporteur. M. Fischer a peut-être la mémoire sélective. En tout cas, il semble avoir oublié le cheminement de ce sous-amendement. Il a été déposé en commission par une de nos collègues et la commission l'a repris pour lui donner davantage de force.

Je ne vous ai donc rien caché. La commission a bien délibéré.

M. Fischer m'a en outre mis en cause en disant que j'étais coutumier de tel ou tel procédé. Or je ne suis pas très souvent rapporteur ; il doit s'en féliciter ! Je m'efforce en tout cas, comme chacun de nous dans cette enceinte, d'agir en respectant à la fois l'esprit de justice et la rigueur.

M. le président. La parole est à Mme Claire-Lise Campion, pour explication de vote.

Mme Claire-Lise Campion. Permettez-moi tout d'abord de dire que je souscris aux propos de M. Fischer.

Grâce à la mission d'information constituée par la commission des affaires sociales, nous avons pu mesurer les difficultés que connaît l'île de Mayotte. Aussi regrettons-nous que le sous-amendement de la commission vienne entacher une décision qui recueillait notre totale adhésion.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 291.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix, modifié, l'amendement n° 277.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, avant l'article 52, et les amendements n°s 1 rectifié et 53 n'ont plus d'objet.

L'amendement n° 120, présenté par MM. A. Giraud et Ibrahim, est ainsi libellé :

Avant l'article 52, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Au début du premier alinéa de l'article L. 524-1 du code de la sécurité sociale, après les mots : « Toute personne isolée résidant en France » sont insérés les mots : « et à Mayotte ».

II. – Les charges résultant éventuellement de l'application de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. Adrien Giraud.

M. Adrien Giraud. Une mission d'information de la commission des affaires sociales du Sénat, à laquelle participaient effectivement Mme Campion et M. Fischer, s'est rendue à Mayotte pour examiner la question des minima sociaux. J'attends avec impatience son rapport qui, j'en suis persuadé, reflétera la situation sociale réelle de notre collectivité.

Monsieur le ministre, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 peut nous permettre de corriger une erreur qui remonte à plusieurs dizaines d'années.

Mayotte, membre à part entière de la République, est à ce jour la seule collectivité départementale à ne pas disposer des mêmes droits que les départements métropolitains. Il est inacceptable qu'il y ait encore, au XXI^e siècle, des Français à part.

Monsieur le ministre, je souhaite que l'on profite du présent projet de loi de financement de la sécurité sociale pour établir l'égalité entre tous les Français en matière d'allocations familiales.

À l'Assemblée nationale, vous vous êtes engagé à dé plafonner les allocations familiales, et je vous en remercie. Mais cela ne suffit pas pour que les Mahorais baissent la garde. Je souhaite que vous confirmiez aujourd'hui au Sénat les engagements que vous avez pris devant l'Assemblée nationale.

L'amendement n° 120 vise à pallier, autant que faire se peut, les conséquences injustes d'une loi juste et à aider les femmes de Mayotte, françaises à part entière, qui ont été abandonnées ou répudiées du fait de la loi.

Conforme à un idéal républicain de justice sociale, l'extension aux Mahoraises du bénéfice de l'allocation de parent isolé, l'API, est aussi un impératif de respect de l'égalité de tous les citoyens devant la loi.

Plus concrètement, l'API permettra à quelques milliers de femmes d'acquiescer une pleine autonomie sociale et financière en leur offrant la possibilité d'élever seules et dignement leurs enfants. Ce n'est que par ce biais que l'évolution de la condition féminine à Mayotte pourra éviter l'échec.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Lardeux, rapporteur. J'ai bien entendu la demande de M. Adrien Giraud. Toutefois, pour le développement des prestations sociales à Mayotte, nous nous heurtons à un certain nombre de problèmes, je pense notamment au problème spécifique de la défaillance de l'état civil.

S'agissant particulièrement de l'attribution de l'allocation de parent isolé, nous rencontrons une difficulté supplémentaire importante en raison de la polygamie : celle du contrôle de la situation de parent isolé. C'est d'ailleurs pour éviter un tel contrôle que, dès l'origine, le choix a été fait de limiter les prestations familiales à Mayotte, ce que nous venons de

modifier par l'amendement précédent, et de les verser à la mère, puisque ce sont elles qui se retrouvent presque systématiquement abandonnées avec des enfants.

Par conséquent, dans l'état actuel, la commission est plutôt réservée sur cet amendement visant à permettre le versement de l'allocation de parent isolé à Mayotte. Toutefois, il sera éventuellement possible d'ouvrir de nouveau le débat lorsque la question de l'état civil aura été réglée.

Pour ces raisons, je vous demande, mon cher collègue, de bien vouloir retirer votre amendement. Si vous souhaitez le maintenir, je serais obligé, au nom de la commission, d'émettre un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Monsieur Adrien Giraud, le Gouvernement vous remercie d'avoir posé ce problème qui est réel, qu'il faut, comme vous l'avez justement dit, examiner et auquel il convient de s'attaquer.

M. Roland Muzeau. Ça commence mal !

M. Philippe Bas, ministre délégué. Toutefois...

M. François Autain. *In cauda venenum !*

M. Philippe Bas, ministre délégué. ... si la Haute Assemblée confirme tout à l'heure son vote sur l'ensemble du texte, nous allons prendre pour les Mahoraises et les Mahorais une décision qui permettra d'améliorer la situation des familles nombreuses – familles qui, à Mayotte, sont, si j'ose dire, vraiment nombreuses ! (*Sourires*) – et qui concerne non seulement les allocations familiales, comme je le précisais tout à l'heure, mais aussi les allocations pour le logement et l'allocation de rentrée scolaire.

Nous ne pouvons pas tout faire en une seule fois, il faut en avoir conscience. C'est la raison pour laquelle, comme le rapporteur de la commission des affaires sociales, je vous demande, monsieur le sénateur, de bien vouloir retirer votre amendement, tout en sachant que le problème que vous avez posé sera examiné.

M. le président. Monsieur Adrien Giraud, l'amendement est-il maintenu ?

M. Adrien Giraud. Le problème, qui perdure depuis plusieurs dizaines d'années déjà à Mayotte, n'est vraiment pas pris au sérieux en métropole, notamment par le Gouvernement !

Monsieur le rapporteur, vous me répondez qu'il n'est pas possible de nous accorder l'allocation de parent isolé pour une question d'état civil. Est-ce la faute des Mahorais si, aujourd'hui, l'état civil n'est pas fiable ?

Mayotte est devenue française avant Nice et la Savoie ! Comment se fait-il qu'en 2006 on nous oppose encore le fait que notre état civil n'est pas fiable ?

M. Guy Fischer. C'est le passé colonial !

M. Adrien Giraud. Est-ce notre faute, à nous Mahorais ? Je demande à la Haute Assemblée de me répondre !

Je préférerais qu'on utilise un autre argument pour justifier le fait que nous ne sommes pas encore prêts à recevoir ces prestations !

Monsieur le ministre, je vous remercie néanmoins de votre réponse. Pour vous être agréable et afin de vous montrer notre bonne volonté, je retire mon amendement. (*M. François Autain applaudit.*)

M. le président. L'amendement n° 120 est retiré.

Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à vingt et une heures quarante-cinq.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-neuf heures quarante-cinq, est reprise à vingt et une heures cinquante.)

M. le président. La séance est reprise.

Nous poursuivons l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006.

Dans la discussion des articles, nous en sommes parvenus à l'article 52.

Article 52

I. – Le VI de l'article L. 531-4 du code de la sécurité sociale est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Par exception au 1 du I et dans des conditions définies par décret, le complément de libre choix d'activité à taux plein peut être attribué, à un montant majoré et pendant une durée déterminée, à la personne qui choisit de ne pas exercer d'activité professionnelle pendant cette même durée. Dans ce cas, l'activité professionnelle antérieure minimale prévue au III doit avoir été exercée au cours d'une période de référence fixée par décret. Cette option, définitive, est ouverte au parent qui assume la charge d'un nombre déterminé d'enfants. La période de droit ouverte par cette option peut être partagée entre les deux parents.

« Par exception aux dispositions de l'article L. 552-1, le droit au complément de libre choix d'activité prévu à l'alinéa précédent est ouvert le mois de la naissance, de l'adoption ou de l'arrivée au foyer de l'enfant adopté ou confié en vue d'adoption. »

II. – L'article L. 532-2 du même code est complété par un V ainsi rédigé :

« V. – Pendant le mois au cours duquel le versement des indemnités ou allocations mentionnées aux 1° à 3° du II prend fin, celles-ci sont cumulables avec le complément de libre choix d'activité à taux plein, lorsqu'il est fait usage de l'option mentionnée au deuxième alinéa du VI de l'article L. 531-4. »

III. – Dans la première phrase du premier alinéa de l'article L. 552-1 du même code, après les mots : « lorsque le bénéficiaire a un seul enfant à charge », sont insérés les mots : « ou lorsqu'il est fait usage de l'option prévue au deuxième alinéa du VI de l'article L. 531-4 ».

IV. – Les dispositions du présent article sont applicables à compter du 1^{er} juillet 2006 pour les enfants nés ou adoptés à compter de cette date, ainsi que pour les enfants nés avant cette date alors que leur date de naissance présumée était postérieure au 30 juin 2006.

M. le président. L'amendement n° 237, présenté par Mme Campion, M. Cazeau, Mme Demontès, M. Domeizel, Mmes Printz, Le Texier et Schillinger, M. Godefroy, Mme Alquier et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Dans le IV de cet article, remplacer les mots :

1^{er} juillet 2006

par les mots :

1^{er} janvier 2006.

La parole est à Mme Claire-Lise Campion.

Mme Claire-Lise Champion. Je ne reviendrai pas sur les critiques que nous avons présentées en novembre 2003 à l'occasion du vote, dans cet hémicycle, du projet de loi concernant notamment la prestation d'accueil du jeune enfant, la PAJE.

Les mesures relatives au complément de libre choix d'activité ont réduit sensiblement les conditions d'attractivité du dispositif en rendant plus strictes les conditions d'activité nécessaires pour bénéficier de la prestation. De plus, elles ont éloigné un certain nombre de femmes, et cela de manière durable, du monde du travail.

Le complément optionnel de libre choix d'activité a une ambition limitée ; il ne règle pas le problème de la garde des jeunes enfants et il ne correspond ni aux attentes des familles ni à la volonté légitime de concilier vie professionnelle et vie familiale.

En effet, l'indemnisation prévue est forfaitaire et d'un montant relativement faible – 750 euros – alors qu'en échange d'une limitation de durée d'un an du congé parental le rapport présenté par Hubert Brin proposait de porter la prestation à 70 % du dernier salaire, avec un plancher à 700 euros et un plafond à 1 000 euros. Ce dispositif ne convaincra pas les familles qui se posent la question de la venue d'un troisième enfant.

Pour assurer le renouvellement des générations, il eût fallu prendre des mesures plus attrayantes et plus en phase avec la vie quotidienne des familles. On ne peut s'en tenir à cette seule disposition parce qu'elle se limite à la première année du troisième enfant.

Ce dispositif ne réglera pas non plus le problème des parents qui sont au chômage et qui ont besoin de libérer du temps pour rechercher un emploi.

Néanmoins, c'est un plus par rapport au complément de libre choix d'activité dans la mesure où il laissera moins longtemps éloignés du monde du travail les parents qui auront fait le choix d'un tel congé ; je pense notamment aux femmes.

À partir du moment où ce dispositif est plus avantageux, pourquoi le prévoir si tardivement, au 1^{er} juillet 2006 ? Vous allez certainement arguer, monsieur le ministre, qu'il y a là des raisons financières !

Est-ce vraiment objectif lorsqu'on sait que le dispositif est de portée limitée puisqu'il ne concernera que les familles de trois enfants et qu'il représentera un coût moindre, la prestation étant versée sur un délai plus court.

Je n'ai pas la prétention de faire les questions et les réponses, mais je tiens, monsieur le ministre, à vous demander d'avancer la date de mise en œuvre du dispositif au 1^{er} janvier 2006.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Lardeux, rapporteur. Madame Champion, j'ai bien entendu vos arguments. Je note d'ailleurs que vous ne contestez pas totalement le dispositif.

Vous souhaitez qu'il s'applique avec six mois d'avance par rapport à ce que prévoit le projet de loi de financement de la sécurité sociale. Toutefois, vous m'avez déjà donné la raison pour laquelle la commission ne peut émettre un avis favorable. En effet, les marges de manœuvre financière dont disposera la branche famille l'an prochain ne seront pas très larges. Il ne serait donc pas prudent, me semble-t-il, d'avancer l'application du dispositif au 1^{er} janvier 2006.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Pour que cette mesure réussisse, il faut se donner le temps de l'information des familles et de la mise en œuvre. En effet, dorénavant, deux régimes différents vont coexister : un congé de trois ans à 515 euros par mois et un congé d'un an à 750 euros par mois.

Il est clair que, lorsque l'on a fait le choix du congé court pour permettre un retour plus rapide à l'emploi, on ne peut pas, au bout d'un an, demander à bénéficier du congé long. Le Gouvernement veut donc pouvoir communiquer un certain nombre d'informations.

Par ailleurs, il est nécessaire d'assurer la mise en place du dispositif avec les caisses d'allocations familiales.

C'est donc pour permettre une bonne entrée en vigueur de cette mesure que nous nous sommes donné le temps nécessaire.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 237.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 52.

(L'article 52 est adopté.)

Article 53

I. – Dans le 9° de l'article L. 511-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « allocation de présence parentale » sont remplacés par les mots : « allocation journalière de présence parentale ».

II. – Le chapitre IV du titre IV du livre V du même code est ainsi rédigé :

« Chapitre IV

« Allocation journalière de présence parentale

« *Art. L. 544-1.* – La personne qui assume la charge d'un enfant atteint d'une maladie ou d'un handicap graves ou est victime d'un accident grave nécessitant, pendant une durée minimale, une présence soutenue ou des soins contraignants, bénéficie, pour chaque jour de congé prévu à l'article L. 122-28-9 du code du travail, d'une allocation journalière de présence parentale.

« La durée minimale mentionnée au premier alinéa est fixée par décret et peut varier selon les pathologies.

« *Art. L. 544-2.* – La nécessité d'une présence soutenue ou de soins contraignants ainsi que la durée prévisible du traitement de l'enfant sont attestées par un certificat médical détaillé, établi par le médecin qui suit l'enfant au titre de la maladie, du handicap ou de l'accident visés au premier alinéa de l'article L. 544-1. Le droit à la prestation est soumis à un avis favorable du service du contrôle médical prévu aux articles L. 315-1 et L. 615-13 ou du régime spécial de sécurité sociale.

« Le droit est ouvert pour une période égale à la durée prévisible du traitement de l'enfant visée à l'alinéa précédent. Cette durée fait l'objet d'un nouvel examen selon une périodicité fixée par décret.

« *Art. L. 544-3.* – L'allocation est versée dans la limite d'une durée maximum fixée par décret pour un même enfant et par maladie, handicap ou accident. Le nombre maximum d'allocations journalières versées au cours de cette période est égal à 310.

« Au-delà de la durée maximum prévue à l'alinéa précédent, le droit à l'allocation journalière de présence parentale

peut être ouvert de nouveau, en cas de rechute ou de récidive de la pathologie de l'enfant au titre de laquelle un premier droit à l'allocation de présence parentale ou à l'allocation journalière de présence parentale avait été ouvert, dès lors que les conditions visées aux articles L. 544-1 et L. 544-2 sont réunies.

« Art. L. 544-4. – Le nombre d'allocations journalières versées au titre d'un même enfant au cours d'un mois civil à l'un ou aux deux membres du couple ne peut être supérieur à un nombre maximal fixé par décret.

« Art. L. 544-5. – L'allocation journalière de présence parentale est due à compter du premier jour du mois civil au cours duquel est déposée la demande, sous réserve que les conditions d'ouverture de droit soient réunies à cette date. L'allocation cesse d'être due à compter du premier jour du mois civil suivant celui au cours duquel les conditions de droit ne sont plus réunies.

« Art. L. 544-6. – Le montant de l'allocation journalière est fixé par décret. Il est majoré pour la personne assumant seule la charge de l'enfant, dans des conditions déterminées par décret.

« Art. L. 544-7. – Lorsque le traitement de l'enfant exige au moins un déplacement par mois supérieur à une distance fixée par décret, un complément mensuel pour frais est attribué.

« Les modalités de son versement sont déterminées par décret.

« Art. L. 544-8. – Les personnes mentionnées aux articles L. 751-1 et L. 772-1 du code du travail, aux 1^o, 4^o et 5^o de l'article L. 615-1, à l'article L. 722-1 du présent code, à l'article L. 722-9 du code rural, aux articles L. 351-1 à L. 351-15 du code du travail peuvent bénéficier de l'allocation journalière de présence parentale.

« Les travailleurs à la recherche d'un emploi mentionnés au premier alinéa ou en formation professionnelle rémunérée bénéficient d'une allocation journalière de présence parentale versée mensuellement sur la base d'un nombre de jours fixé par décret.

« Le versement des indemnités dues aux demandeurs d'emploi est suspendu au début du versement de l'allocation journalière de présence parentale et est, à la date de cessation de paiement de celle-ci, repris et poursuivi jusqu'à son terme.

« Les modalités d'attribution et de versement de l'allocation journalière de présence parentale aux personnes visées aux premier et deuxième alinéas sont fixées par décret.

« Art. L. 544-9. – L'allocation journalière de présence parentale n'est pas cumulable, pour un même bénéficiaire, avec :

« 1^o L'indemnisation des congés de maternité, de paternité ou d'adoption ;

« 2^o L'indemnité d'interruption d'activité ou l'allocation de remplacement pour maternité ou paternité, prévues aux articles L. 615-19 à L. 615-19-2 et L. 722-8 à L. 722-8-3 du présent code, aux articles L. 732-10 à L. 732-12-1 du code rural et à l'article 17 de la loi n^o 97-1051 du 18 novembre 1997 d'orientation sur la pêche maritime et les cultures marines ;

« 3^o L'indemnisation des congés de maladie ou d'accident du travail ;

« 4^o Les indemnités servies aux demandeurs d'emploi ;

« 5^o Un avantage personnel de vieillesse ou d'invalidité ;

« 6^o L'allocation parentale d'éducation ou le complément de libre choix d'activité de la prestation d'accueil du jeune enfant ;

« 7^o Le complément et la majoration de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé perçus pour le même enfant ;

« 8^o L'allocation aux adultes handicapés.

« Toutefois, l'allocation journalière de présence parentale, lorsqu'elle n'est pas servie pour la totalité des jours prévus à l'article L. 544-4, est cumulable en cours de droit avec l'indemnisation mentionnée au 3^o perçue au titre de l'activité exercée à temps partiel. »

III. – Après le quatrième alinéa de l'article L. 381-1 du même code, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« La personne bénéficiaire de l'allocation journalière de présence parentale est affiliée à l'assurance vieillesse du régime général, sous réserve que ses ressources ou celles du ménage soient inférieures à un plafond fixé par décret. »

IV. – L'article L. 122-28-9 du code du travail est ainsi rédigé :

« Art. L. 122-28-9. – Tout salarié dont l'enfant à charge au sens de l'article L. 513-1 du code de la sécurité sociale et remplissant l'une des conditions prévues par l'article L. 512-3 du même code est atteint d'une maladie ou d'un handicap graves ou est victime d'un accident grave nécessitant, pendant une durée minimale, une présence soutenue ou des soins contraignants, a le droit de bénéficier, pour une période déterminée fixée par décret, d'un congé de présence parentale.

« Le nombre de jours de congés dont peut bénéficier le salarié au titre du congé de présence parentale est au maximum de trois cent dix jours ouvrés. Aucun de ces jours ne peut être fractionné.

« La durée initiale de la période au cours de laquelle le salarié peut bénéficier du droit à congé prévu au premier alinéa est celle définie dans le certificat médical mentionné à l'article L. 544-2 du code de la sécurité sociale. Cette durée fait l'objet d'un nouvel examen selon une périodicité définie par décret.

« Le salarié doit envoyer à son employeur, au moins quinze jours avant le début du congé, une lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou lui remettre en main propre une lettre contre décharge l'informant de sa volonté de bénéficier des dispositions du premier alinéa du présent article, ainsi qu'un certificat médical établi selon des modalités fixées par décret en Conseil d'État.

« L'employeur peut exiger du salarié, avant chaque absence, le respect d'un délai de prévenance de quarante-huit heures maximum par tous moyens.

« La détermination d'un calendrier prévisionnel ainsi que les modalités de prise des jours de congé peuvent faire l'objet d'une convention entre le salarié et l'employeur.

« À l'issue du congé de présence parentale, le salarié retrouve son précédent emploi ou un emploi similaire assorti d'une rémunération au moins équivalente.

« Toutefois, en cas de décès de l'enfant ou de diminution importante des ressources du ménage, le salarié retrouve également son précédent emploi ou un emploi similaire assorti d'une rémunération au moins équivalente, s'il a accompli les formalités prévues à l'article L. 122-28-2. »

V. – Aux articles L. 333-3, L. 552-1 et L. 755-33 du code de la sécurité sociale, les mots : « allocation de présence parentale » sont remplacés par les mots : « allocation journalière de présence parentale ».

VI. – L'intitulé de la section 14 du chapitre V du titre V du livre VII du même code est ainsi rédigé : « Allocation journalière de présence parentale ».

VI *bis*. – Le même code est ainsi modifié :

1° L'article L. 161-9-1 est abrogé ;

2° L'article L. 161-9-2 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 161-9-2.* – Lorsqu'une personne bénéficie, successivement et sans interruption, d'un congé parental d'éducation ou du complément prévu au 3° de l'article L. 531-1 et d'un congé de présence parentale ou de l'allocation journalière de présence parentale, ou inversement, elle retrouve, en cas de reprise d'activité, ses droits aux prestations acquis antérieurement au bénéfice du congé parental d'éducation ou dudit complément dans les conditions prévues à l'article L. 161-9. »

VII. – Les dispositions du présent article entrent en vigueur à compter du 1^{er} mai 2006 pour toute demande déposée à compter de cette date.

Les personnes qui bénéficient de l'allocation de présence parentale en vertu de la réglementation applicable avant cette date continuent à en bénéficier jusqu'à son terme.

M. le président. Je suis saisi de trois amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 275, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Rédiger comme suit le texte proposé par le II de cet article pour l'article L. 544-1 du code de la sécurité sociale :

« *Art. L. 544-1.* – La personne qui assume la charge d'un enfant atteint d'une maladie, d'un handicap ou victime d'un accident d'une particulière gravité rendant indispensables une présence soutenue et des soins contraignants, bénéficie, pour chaque jour de congé prévu à l'article L. 122-28-9 du code du travail, d'une allocation journalière de présence parentale.

« Ces dispositions sont également applicables aux agents publics bénéficiant du congé de présence parentale prévu par les règles qui les régissent.

« Un décret précise les modalités d'application du présent article. »

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Le Gouvernement souhaite améliorer le dispositif dont il a pris l'initiative, à la suite de la conférence de la famille.

Il s'agit d'une réforme de l'allocation de présence parentale. Nous voudrions préciser ce dispositif après avoir approfondi la concertation avec les associations de parents dont les enfants sont gravement malades et souvent hospitalisés. À ce titre, nous vous proposons deux évolutions.

La première évolution consiste à ne plus s'attacher uniquement au seul critère de la durée de quatre mois de maladie ininterrompue qui, dans le texte adopté par l'Assemblée nationale, devait caractériser la maladie grave. En effet, de graves maladies peuvent durer moins longtemps.

Par conséquent, nous vous proposons de substituer au critère des quatre mois un critère tiré de la nature de l'affection. On parlerait alors des affections qui, en raison de leur gravité, nécessitent une présence soutenue et des soins contraignants. Le médecin serait compétent pour l'apprécier et déclencher ainsi l'octroi de la prestation aux parents.

La seconde évolution consiste à permettre aux agents du secteur public de bénéficier, comme les salariés du secteur privé, de la possibilité de recevoir l'allocation de présence parentale. Cela n'a pas été prévu et il s'agit d'un oubli fâcheux.

M. le président. L'amendement n° 238, présenté par Mme Campion, M. Cazeau, Mme Demontès, M. Domeizel, Mmes Printz, Le Texier et Schillinger, M. Godefroy, Mme Alquier et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Dans le premier alinéa du texte proposé par le II de cet article pour l'article L. 544-1 du code de la sécurité sociale, supprimer les mots :

, pendant une durée minimale,

La parole est à Mme Claire-Lise Campion.

Mme Claire-Lise Campion. Créée par la loi de financement de la sécurité sociale de 2001, l'allocation journalière de présence parentale a permis de combler un vide juridique. Elle a permis la régularisation, au regard de l'emploi, de la situation des parents qui sont confrontés à la survenue d'une maladie grave chez leur enfant.

Dès 2001, Ségolène Royal, alors ministre de la famille, avait mis en place un comité de suivi afin de permettre une amélioration constante du dispositif. Aujourd'hui, le montant de l'allocation a été peu à peu revalorisé, atteignant 841 euros.

Les modifications qui nous sont présentées prévoient le remplacement des périodes de quatre mois par un compte crédit de 310 jours ouvrés à prendre sur une période de trois ans, ainsi que la création d'un complément mensuel de 100 euros pour la prise en charge des frais occasionnés par une hospitalisation loin du domicile de la famille.

L'amendement n° 238 tend à améliorer encore ces dispositifs.

En effet, le complément mensuel était attendu par les familles d'enfants gravement malades.

La succession, regrettable, de quatre ministres de la famille sur une période courte a sans aucun doute nui au bon fonctionnement du comité de suivi et a retardé les adaptations nécessaires du dispositif.

Les associations de parents d'enfants gravement malades ont malheureusement été peu consultées, voire tenues à distance.

De ce fait, un certain nombre de leurs interrogations et de leurs attentes n'ont pas été prises en compte, notamment en ce qui concerne la durée minimale des soins. En effet, même si la rédaction de l'article 53 a déjà été améliorée par l'Assemblée nationale, un certain nombre de problèmes demeurent, en particulier celui-ci.

La notion de la durée minimale des soins retenue pour bénéficier de l'allocation journalière de présence parentale nous semble être beaucoup trop restrictive. Parfois, certains enfants peuvent être hospitalisés pour une courte durée, mais recevoir ensuite des soins exigeant une présence parentale sur le long terme.

M. le président. L'amendement n° 50, présenté par M. Lardeux, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Dans le premier alinéa du texte proposé par le II de cet article pour l'article L. 544-1 du code de la sécurité sociale, remplacer les mots :

, pendant une durée minimale, une

par les mots :

un traitement d'une durée prévisible minimale ainsi qu'une

La parole est à M. André Lardeux, rapporteur, pour présenter l'amendement n° 50 et pour donner l'avis de la commission sur les amendements n°s 275 et 238.

M. André Lardeux, rapporteur. L'amendement n° 50 vise à préciser qu'il s'agit de la durée minimale non pas du congé, mais du traitement dont l'enfant a besoin.

S'agissant des amendements n°s 275 et 238, la commission note bien la générosité qui sous-tend ces propositions, mais elle est très réticente. En effet, elle craint que la suppression de toute durée minimale soit dangereuse, parce que susceptible de dénaturer la prestation en l'ouvrant à des affections de courte durée auxquelles les parents peuvent faire face sans avoir à prendre de congés spécifiques.

Bien sûr, l'amendement du Gouvernement donne des précisions sur les éléments qui permettent de caractériser la gravité de la maladie de l'enfant, laquelle doit rendre indispensable une présence soutenue des parents et des soins contraignants. Toutefois, cela ne me paraît pas suffisant pour écarter tout risque de dévoiement de la prestation – M. Fischer estimera peut-être que je suis trop rigoureux ! – d'autant que l'appréciation repose, en fait, sur le médecin.

Pour ma part, j'ai pleine confiance dans les médecins, quels qu'ils soient, mais, on le sait bien, ceux-ci peuvent être, dans l'exercice de leur profession, confrontés à certains à paramètres et soumis à des pressions.

La commission demande donc aux auteurs de ces amendements de bien vouloir les retirer. À défaut, elle indiquera quel amendement a sa préférence.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. La proposition de M. le rapporteur me plonge dans un profond embarras dans la mesure où j'allais moi-même demander le retrait des amendements n°s 238 et 50 au profit de celui du Gouvernement. (*Sourires.*)

En retenant dans son amendement des affections d'une « particulière » gravité rendant « indispensables » une présence soutenue et des soins contraignants, le Gouvernement pose des exigences sévères. Dans de telles circonstances, nous ne devons pas suspecter les familles de vouloir abuser d'un dispositif qui restera exceptionnel, comme, je l'espère, le resteront les maladies dont ces enfants peuvent souffrir.

Madame Campion, en supprimant la condition de durée de la maladie sans la remplacer par une exigence de fond, comme le propose le Gouvernement, vous risquez de tomber sous le coup de l'interrogation que M. le rapporteur.

Au fond, l'amendement présenté par le Gouvernement représente une solution médiane entre vos deux amendements, l'un étant sans doute trop sévère et l'autre pas assez rigoureux.

C'est la raison pour laquelle je vous demande, madame Campion, monsieur le rapporteur, de bien vouloir retirer vos amendements au bénéfice de celui du Gouvernement

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

M. André Lardeux, rapporteur. S'agissant de l'amendement de Mme Campion, je rejoins les propos de M. le ministre. La commission lui demande donc de bien vouloir retirer son amendement ; à défaut, elle émettra un avis défavorable.

Quant à l'amendement du Gouvernement, je ne peux évidemment pas modifier la position de la commission. Toutefois, compte tenu des explications de M. le ministre, je m'en remets à la sagesse de la Haute Assemblée. À l'évidence, l'amendement du Gouvernement présente plus de garanties que celui de Mme Campion.

Si le Sénat décidait de suivre le Gouvernement plutôt que la commission, l'amendement de la commission n'aurait plus d'objet.

M. le président. La parole est à Mme Claire-Lise Campion, pour explication de vote.

Mme Claire-Lise Campion. J'ai parfaitement entendu ce qu'a dit M. le ministre et je ne suis pas loin d'adhérer à ses propos. Si j'étais certaine que la Haute Assemblée, dans sa sagesse, allait voter en faveur de l'amendement du Gouvernement, je pourrais aller jusqu'à retirer mon amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 275.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, les amendements n°s 238 et 50 n'ont plus d'objet.

L'amendement n° 278, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Rédiger comme suit le premier alinéa du texte proposé par le II de cet article pour l'article L. 544-2 du code de la sécurité sociale :

La particulière gravité de la maladie, du handicap ou de l'accident visés au premier alinéa de l'article L. 544-1 ainsi que le caractère indispensable d'une présence soutenue et de soins contraignants sont attestés par un certificat médical détaillé, établi par le médecin qui suit l'enfant au titre de la maladie, du handicap ou de l'accident susmentionnés. Le droit à la prestation est soumis à un avis favorable du service du contrôle médical prévu aux articles L. 315-1 et L. 615-13 ou du régime spécial de sécurité sociale.

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Il s'agit d'un amendement de cohérence avec l'amendement qui vient d'être adopté.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Lardeux, rapporteur. La commission est favorable à cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 278.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 85, présenté par Mme Hermange, est ainsi libellé :

Rédiger comme suit le texte proposé par le II de cet article pour l'article L. 544-7 du code de la sécurité sociale :

« Art. L. 544-7. – Un complément pour frais est attribué au ménage ou à la personne dont les ressources ne dépassent pas un plafond, lorsque la maladie, le handicap ou l'accident visés au premier alinéa de l'article L. 544-1 exigent des dépenses à la charge desdits ménage ou personne, supérieures à un montant déterminé. Ce complément, versé mensuellement selon des modalités fixées par décret, est forfaitaire.

Le plafond de ressources visé à l'alinéa précédent varie en fonction du nombre d'enfants à charge. Il est majoré lorsque chaque membre du couple dispose d'un revenu professionnel ou lorsque la charge du ou des enfants est assumée par une seule personne. »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange.

Mme Marie-Thérèse Hermange. Je tiens à indiquer au préalable que le complément pour frais est une prestation qui m'est chère, puisque je l'ai mise en place à Paris. Cette prestation facultative, d'un montant de 600 euros, attribuée pendant douze mois, a un champ très large.

Comme souvent, la ville de Paris est un laboratoire social. Dès que nous avons créé cette prestation, Mme Royal, alors ministre déléguée à la famille et à l'enfance, l'a, quelques mois après, mise en place au niveau national, mais son champ d'application était très restrictif.

Monsieur le ministre, je suis très contente de constater que vous voulez aujourd'hui améliorer ce dispositif.

Vous prévoyez une compensation forfaitaire des frais de déplacement pour les parents se rendant au chevet de leur enfant malade. Toutefois, en se bornant à cette catégorie de dépenses, l'article 53 me semble trop restrictif et ignore d'autres frais tels que l'hébergement, l'aide à domicile, les médicaments ou les dispositifs médicaux non remboursés qui grèvent le budget des familles.

Le présent amendement a pour objet d'élargir le champ des dépenses éligibles au complément pour frais. Les parents se verraient ainsi verser un complément de 100 euros dès lors qu'ils assument des dépenses supérieures à cette somme. Celui-ci serait servi sur le fondement d'une déclaration sur l'honneur des parents, qui seraient tenus de conserver tous les justificatifs nécessaires.

De plus, l'attribution de ce complément serait soumise à des conditions de ressources.

M. le président. L'amendement n° 240, présenté par Mme Campion, M. Cazeau, Mme Demontès, M. Domeizel, Mmes Printz, Le Texier et Schillinger, M. Godefroy, Mme Alquier et les membres du groupe socialiste, approuvés et rattachés, est ainsi libellé :

Dans le premier alinéa du texte proposé par le II de cet article pour l'article L. 544-7 du code de la sécurité sociale, après les mots :

fixée par décret,

sont insérés les mots :

et qu'il engendre des frais spécifiques et annexes, en conséquence

La parole est à Mme Claire-Lise Campion.

Mme Claire-Lise Campion. La maladie d'un enfant a effectivement de multiples conséquences sur la vie familiale, qui vont souvent au-delà de la seule présence indispensable des parents au chevet de l'enfant. Je pense notamment à des frais

spécifiques comme les frais d'hébergement, les frais de garde pour la fratrie restante, qui sont engendrés par le déplacement du père et de la mère auprès de l'enfant malade.

Les parents devant faire face à des frais supplémentaires, il est nécessaire de prévoir un complément mensuel.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Lardeux, rapporteur. Il est tout à fait exact que l'hospitalisation de longue durée d'un enfant peut entraîner des frais, notamment lorsque celle-ci se déroule loin du domicile familial. La seule notion de frais de déplacement est donc quelque peu restrictive.

La mise sous conditions de ressources du complément pour frais, en contrepartie d'un assouplissement de la nature des dépenses remboursées, peut être un bon compromis. Toutefois, il est difficile pour la commission de dire si cette mesure remet en cause l'équilibre financier du dispositif.

Dans ces conditions, la commission souhaite entendre l'avis du Gouvernement.

S'agissant de l'amendement de Mme Campion, il procède du même esprit, mais il est plus restrictif que celui de Mme Hermange. Si l'amendement de Mme Hermange recueillait l'agrément du Gouvernement, celui de Mme Campion n'aurait plus d'objet.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je remercie Mme Hermange d'avoir déposé cet amendement qui tend à améliorer l'article adopté par l'Assemblée nationale.

Il est vrai que l'hospitalisation d'un enfant n'entraîne pas que des frais de déplacement. Les parents doivent également faire face aux dépenses liées aux aides à domicile, au matériel médical et, parfois, certains médicaments ne sont pas remboursés. Les modifications proposées sont donc très utiles.

À la différence de l'amendement de Mme Campion, celui de Mme Hermange prévoit que cette aide sera accordée sous conditions de ressources. Il me paraît raisonnable de prévoir cette restriction parce que nous devons aider en priorité les familles qui rencontrent de réels problèmes matériels pour faire face aux difficultés découlant de la prise en charge d'un enfant gravement malade.

C'est la raison pour laquelle, bien que ces deux amendements aillent à l'évidence dans le même sens, c'est-à-dire le bon sens, le Gouvernement préfère l'amendement de Mme Hermange.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 85.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 240 n'a plus d'objet.

Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 279, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Dans le premier alinéa du texte proposé par le IV de cet article pour l'article L. 122-28-9 du code du travail, remplacer les mots :

atteint d'une maladie ou d'un handicap graves ou est victime d'un accident grave nécessitant, pendant une durée minimale, une présence soutenue ou des soins contraignants

par les mots :

atteint d'une maladie, d'un handicap ou victime d'un accident d'une particulière gravité rendant indispensables une présence soutenue et des soins contraignants

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, *ministre délégué*. C'est un amendement de cohérence.

M. le président. L'amendement n° 51, présenté par M. Lardeux, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Dans le premier alinéa du texte proposé par le IV de cet article pour l'article L. 122-28-9 du code du travail, remplacer les mots :

, pendant une durée minimale, une

Par les mots :

un traitement d'une durée prévisible minimale ainsi qu'une

La parole est à M. André Lardeux, rapporteur.

M. André Lardeux, *rapporteur*. Par cohérence avec les amendements du Gouvernement qui ont été adoptés, je retire cet amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 51 est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 279.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 52, présenté par M. Lardeux, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Rédiger comme suit le cinquième alinéa du texte proposé par le IV de cet article pour l'article L. 122-28-9 du code du travail :

« Quand il souhaite prendre un ou plusieurs jours de congé mentionnés au deuxième alinéa, le salarié en informe au préalable son employeur au moins quarante-huit heures à l'avance. »

La parole est à M. André Lardeux, rapporteur.

M. André Lardeux, *rapporteur*. Tel qu'il est actuellement rédigé, l'article 53 semble donner à l'employeur un droit de regard sur les jours de congé de présence parentale pris par son salarié. En cas de non-respect du délai de quarante-huit heures ou si le congé ne convient pas à l'employeur, il semble notamment sous-entendu que celui-ci pourrait s'opposer à l'absence de son salarié. Bien évidemment, il ne doit pas en être ainsi, car le congé de présence parentale est un droit.

Pour autant, la courtoisie veut que le salarié respecte, dans la mesure du possible, un délai de prévenance à l'égard de son employeur, afin que celui-ci puisse s'organiser.

Le présent amendement prévoit donc une simple information de la part du salarié.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, *ministre délégué*. Le Gouvernement est favorable à cet amendement de courtoisie. *(Sourires.)*

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 52.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 86, présenté par Mme Hermange, est ainsi libellé :

Supprimer le sixième alinéa du texte proposé par le IV de cet article pour l'article L. 122-28-9 du code du travail.

La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange.

Mme Marie-Thérèse Hermange. Le dispositif de congé et d'allocation journalière de présence parentale a pour objet d'offrir au parent une plus grande souplesse dans l'organisation de sa vie familiale et professionnelle.

Or il me semble qu'au regard de cet objectif la disposition qui prévoit la possibilité de conclure une convention entre le salarié et son employeur formalise la procédure d'octroi de la prestation de manière excessive.

Cet amendement a donc pour objet de supprimer la mention explicite au recours à cette convention. Les parents qui se trouvent dans de telles situations ont suffisamment de soucis pour que l'on veuille leur simplifier la tâche.

Mme Isabelle Debré. Excellent !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Lardeux, *rapporteur*. Le projet de loi me semble très peu contraignant à cet égard, puisque l'on n'impose pas d'obligation au salarié : on lui donne la possibilité de passer une convention avec son employeur pour déterminer les modalités de prise des jours de congé.

Aucune formalité supplémentaire n'est imposée et cette disposition reste donc extrêmement souple.

Supprimer toute mention d'une convention reviendrait en réalité à l'interdire ; c'est d'ailleurs l'interprétation des tribunaux dans le cas du congé parental d'éducation. Or les membres du groupe de travail de M. Brun mis en place dans le cadre de la préparation de la conférence de la famille ont regretté cet état de fait et demandé qu'une telle convention soit possible, afin de faciliter les conditions de retour du salarié en congé.

La commission considère qu'il serait dommage de se priver de cet outil. Elle émet donc un avis défavorable sur l'amendement n° 86.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, *ministre délégué*. Un certain nombre de familles craignent, effectivement, que cette convention facultative ne se retourne contre elles et ne soit interprétée par l'employeur comme une convention obligatoire – tel n'est pas le cas – subordonnant à l'accord de l'employeur la possibilité de prendre ce congé de présence parentale.

L'Assemblée nationale avait conçu cette disposition dans l'intérêt du salarié qui prendrait le congé de présence parentale, pour organiser les modalités de son travail au cours de cette durée. C'était, j'en suis certain, l'intention de l'Assemblée comme du Gouvernement.

Toutefois, à partir du moment où une difficulté d'interprétation peut survenir et où le parent peut se sentir tenu de conclure une convention qui réduirait ses droits, j'émet un avis favorable sur l'amendement présenté par Mme Hermange.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 86.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 276, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Après le VI *bis* de cet article, insérer trois paragraphes ainsi rédigés :

... – 1° Après l'article 40 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État, il est inséré un article 40 *bis* ainsi rédigé :

« Art. 40 bis. – Le congé de présence parentale est accordé au fonctionnaire lorsque la maladie, l'accident ou le handicap d'un enfant à charge présente une particulière gravité rendant indispensables une présence soutenue de sa mère ou de son père et des soins contraignants. Les modalités d'appréciation de la gravité de la maladie, de l'accident ou du handicap sont définies par décret en Conseil d'État.

« Ce congé est accordé de droit, sur demande écrite du fonctionnaire. Le nombre de jours de congé dont il peut bénéficier à ce titre ne peut excéder trois cent dix jours ouvrés au cours d'une période de trente-six mois. Chacun de ces jours ne peut être fractionné. La période de congé ne peut être imputée sur la durée du congé annuel.

« Pendant les jours de congé de présence parentale, le fonctionnaire n'est pas rémunéré. Il n'acquiert pas de droits à la retraite, sous réserve des dispositions de l'article L. 9 du code des pensions civiles et militaires.

« À l'issue de la période du congé de présence parentale ou en cas de diminution des ressources du ménage ou en cas de décès de l'enfant, le fonctionnaire est réaffecté dans son ancien emploi. Dans le cas où celui-ci ne peut lui être proposé, il est affecté dans un emploi le plus proche de son dernier lieu de travail. S'il le demande, il peut également être affecté dans un emploi le plus proche de son domicile sous réserve de l'application de l'article 60 ci-dessous.

« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article. »

2° À l'article 32 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 susmentionnée, les mots « et congé de présence parentale » sont supprimés.

3° L'intitulé de la section 6 du chapitre V de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 susmentionnée est ainsi rédigé : « Section 6. – Congé parental ».

4° L'article 54 *bis* de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 susmentionnée est abrogé.

5° Au septième alinéa de l'article L. 9 du code des pensions civiles et militaires, la mention : « 54 *bis* » est remplacée par la mention : « 40 *bis* ».

... – 1° Après l'article 60 *quinquies* de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, il est inséré un article 60 *sexies* ainsi rédigé :

« Art. 60 *sexies*. – Le congé de présence parentale est accordé au fonctionnaire lorsque la maladie, l'accident ou le handicap d'un enfant à charge présente une particulière gravité rendant indispensables une présence soutenue de sa mère ou de son père et des soins contraignants. Les modalités d'appréciation de la gravité de la maladie, de l'accident ou du handicap sont définies par décret en Conseil d'État.

« Ce congé est accordé de droit, sur demande écrite du fonctionnaire. Le nombre de jours de congé dont il peut bénéficier à ce titre ne peut excéder trois cent dix jours ouvrés au cours d'une période de trente-six mois. Chacun de ces jours ne peut être fractionné. La période de congé ne peut être imputée sur la durée du congé annuel.

« Pendant les jours de congé de présence parentale, le fonctionnaire n'est pas rémunéré. Il n'acquiert pas de droits à la retraite, sous réserve des dispositions de l'article L. 9 du code des pensions civiles et militaires.

« À l'issue de la période du congé de présence parentale ou en cas de diminution des ressources du ménage ou en cas de décès de l'enfant, le fonctionnaire est réaffecté dans son ancien emploi. Dans le cas où celui-ci ne peut lui être proposé, il est affecté dans un emploi le plus proche de son dernier lieu de travail. S'il le demande, il peut également être affecté dans un emploi le plus proche de son domicile sous réserve de l'application de l'article 54 ci-dessus.

« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article. »

2° À l'article 55 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 susmentionnée, les mots « et congé de présence parentale » sont supprimés.

3° L'intitulé de la section 6 du chapitre V de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 susmentionnée est ainsi rédigé : « Section 6. – Congé parental ».

4° L'article 75 *bis* de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 susmentionnée est abrogé.

... – 1° À l'article 41 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, il est inséré un 11° ainsi rédigé :

« 11° À un congé de présence parentale, accordé au fonctionnaire lorsque la maladie, l'accident ou le handicap d'un enfant à charge présente une particulière gravité rendant indispensables une présence soutenue de sa mère ou de son père et des soins contraignants. Les modalités d'appréciation de la gravité de la maladie, de l'accident ou du handicap sont définies par décret en Conseil d'État.

« Ce congé est accordé de droit, sur demande écrite du fonctionnaire. Le nombre de jours de congé dont il peut bénéficier à ce titre ne peut excéder trois cent dix jours ouvrés au cours d'une période de trente-six mois. Chacun de ces jours ne peut être fractionné. La période de congé ne peut être imputée sur la durée du congé annuel.

« Pendant les jours de congé de présence parentale, le fonctionnaire n'est pas rémunéré. Il n'acquiert pas de droits à la retraite, sous réserve des dispositions de l'article L. 9 du code des pensions civiles et militaires.

« À l'issue du congé de présence parentale ou en cas de diminution des ressources du ménage ou en cas de décès de l'enfant, le fonctionnaire est réaffecté de plein droit, au besoin en surnombre, dans son établissement d'origine.

« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article. »

2° À l'article 39 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 susmentionnée, les mots : « et congé de présence parentale » sont supprimés.

3° L'intitulé de la section 6 du chapitre IV de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 susmentionnée est ainsi rédigé : « Section 6. – Congé parental ».

4° L'article 64-1 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 susmentionnée est abrogé.

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, *ministre délégué*. Cet amendement a pour objet d'étendre le dispositif aux fonctionnaires.

Cette mesure n'a pu être adoptée à l'Assemblée nationale, car il fallait se donner le temps de la concertation avec les organisations représentatives des fonctionnaires.

Cette concertation ayant eu lieu, nous sommes parvenus au dispositif qui figure dans cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Lardeux, rapporteur. La commission émet un avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 276.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 241, présenté par Mme Campion, M. Cazeau, Mme Demontès, M. Domeizel, Mmes Printz et Le Texier, M. Godefroy, Mme Alquier et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Dans le premier alinéa du VII de cet article, remplacer la date :

1^{er} mai 2006

par la date :

1^{er} janvier 2006

La parole est à Mme Claire-Lise Campion.

Mme Claire-Lise Campion. Cet amendement tend à permettre aux familles de bénéficier plus rapidement de la mesure proposée dans le PLFSS.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Lardeux, rapporteur. Pour des raisons pratiques, la commission est défavorable à cet amendement.

Il s'agit d'un congé relativement difficile à gérer. Par conséquent, il faut laisser un peu de temps aux CAF pour mettre en place ce dispositif, donc nous en tenir à la date proposée dans le projet de loi.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Quand bien même nous voudrions le faire, ce serait impossible : c'est en effet la première fois que les CAF vont servir une telle prestation journalière.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable.

M. le président. Madame Campion, l'amendement est-il maintenu ?

Mme Claire-Lise Campion. Oui, je le maintiens, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 241.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 53, modifié.

(L'article 53 est adopté.)

Article 54

Le 4^o du VIII de l'article 60 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 (n° 2003-1199 du 18 décembre 2003) est abrogé.

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 203 est présenté par MM. Fischer, Muzeau et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

L'amendement n° 242 est présenté par Mme Campion, M. Cazeau, Mme Demontès, M. Domeizel, Mmes Printz, Le Texier et Schillinger, M. Godefroy, Mme Alquier et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Guy Fischer, pour défendre l'amendement n° 203.

M. Guy Fischer. Les dispositions d'entrée en vigueur de la PAJE prévoyaient que seuls les enfants nés ou adoptés à compter du 1^{er} janvier 2004 bénéficiaient de la nouvelle prestation, mais que les enfants nés entre le 1^{er} janvier 2001 et le 1^{er} janvier 2004 pourraient se trouver soumis, à compter de janvier 2007, au système de la PAJE.

L'objet de cet article est de revenir sur cette exception, par mesure d'économie.

Nous souhaitons supprimer cet article, parce qu'il remet en cause un engagement précis.

Nous ne souhaitons pas cautionner le fait que le Gouvernement ne tienne pas l'un de ses engagements. C'est un discrédit pour le travail législatif et, plus généralement, pour le travail politique : la parole donnée devant la nation doit être tenue.

Par ailleurs, nous considérons que cette mesure porte atteinte à l'intérêt des enfants et de leurs familles, qui se retrouvent privés de l'un de leurs droits.

Pourquoi vouloir priver les familles qui ont des enfants âgés de trois à six ans du bénéfice de la PAJE, dont tout le monde se plaît à dire que c'est une réussite ? Nous l'avons entendu tant dans les propos de MM. les rapporteurs que dans ceux de M. le ministre.

La décision figurant dans l'article 54 conduit au maintien de deux régimes de prestations pour la petite enfance.

Cela pénalise surtout les familles qui ont recours à un mode de garde extérieur et qui percevront les anciennes prestations pour l'emploi d'une assistante maternelle ou d'une aide à domicile. Dans certains cas, la différence peut varier de 50 % entre la PAJE et l'ancienne prestation.

Nous ne comprenons pas comment vous pouvez affirmer qu'il faut pouvoir concilier au mieux vie professionnelle et vie familiale et, dans le même temps, vouloir réaliser une économie de 430 millions d'euros au détriment des familles.

C'est pourquoi nous demandons la suppression de cet article et le maintien des droits des familles. Nous le demandons avec d'autant plus d'insistance que nous constatons avec inquiétude à quel point la branche famille devient, pour ce gouvernement, la variable d'ajustement budgétaire de la sécurité sociale. Nous ne pouvons l'accepter !

M. le président. La parole est à Mme Claire-Lise Campion, pour défendre l'amendement n° 242

Mme Claire-Lise Campion. L'article 54 est choquant ; il ne fait pas honneur au Gouvernement s'agissant de sa politique familiale.

Comme vient de le dire notre collègue M. Fischer, vous revenez, monsieur le ministre, sur des engagements que vous aviez pris dans la loi de financement de la sécurité sociale de 2004. En effet, le 1^{er} janvier 2007 y était inscrit en tant

que date de basculement dans le dispositif de la PAJE pour l'ensemble des familles, quelle que soit la date de naissance de l'enfant.

Vous revenez donc sur des engagements pris devant l'ensemble de nos concitoyens, et notamment devant les familles concernées, puisque l'article 54 prévoit d'abroger cette disposition.

Vous nous direz sans doute, monsieur le ministre, que les familles concernées continueront de bénéficier de l'aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée, l'AFEAMA, et de l'allocation de garde d'enfant à domicile, l'AGED. Mais, sur le principe, il n'est pas imaginable de cautionner une telle décision. Les raisons en sont claires : il s'agit de réaliser 430 millions d'euros d'économies sur trois ans ; ce sont des économies substantielles.

Les familles sauront sans doute apprécier cette décision.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Lardeux, rapporteur. La commission émet un avis défavorable sur ces deux amendements qui visent à supprimer l'article 54.

La proposition du Gouvernement ne remet en effet nullement en cause les avantages existants : aucune famille ne verra diminuées ou supprimées les allocations qui lui sont versées. Donc, personne n'est lésé.

De nombreuses familles ont eu un nouvel enfant. Par conséquent, elles ne sont plus concernées puisqu'elles relèvent du dispositif PAJE.

Cette disposition concerne les enfants de trois à six ans, qui, pour beaucoup d'entre eux, sont scolarisés, ce qui limite la portée de la mesure.

Je l'ai dit lors de la discussion générale, tout budget est le résultat d'un choix entre des inconvénients. Les finances de la branche famille, comme des autres branches, sont tendues.

Je comprends donc parfaitement que l'arbitrage du Gouvernement se soit finalement porté sur cette solution plutôt que sur d'autres, qui auraient été plus préjudiciables.

Je remercie Mme Champion et M. Fischer de défendre avec ardeur le PLFSS pour 2004, qu'ils n'ont pas voté.

M. Guy Fischer. Mais ce n'est pas tout ou rien ! Nous sommes pragmatiques !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je suis tenté de commencer cette intervention comme M. Lardeux a conclu la sienne. Je me réjouis, moi aussi, que vous vous fassiez, madame la sénatrice, monsieur le sénateur, les plus éloquents défenseurs de cette prestation d'accueil du jeune enfant, que vous avez rejetée lors de sa création et que, en tout état de cause, vous n'avez pas créée quand vous en aviez la possibilité.

M. Paul Blanc. Et voilà !

Mme Isabelle Debré. Exactement !

M. Philippe Bas, ministre délégué. Cette disposition exprime notre sens des responsabilités.

La branche famille connaît en effet un déficit. Ce déficit est certes conjoncturel, mais il est élevé.

Le Gouvernement n'a pas voulu toucher aux droits des familles puisque, au contraire, ce sont 200 000 familles supplémentaires qui bénéficieront de la PAJE par rapport au dispositif antérieur. Du moins était-ce ce que nous croyions au moment du vote de la PAJE. En réalité, 250 000 familles en bénéficieraient.

En outre, nous créons, entre 2002 et 2008, 72 000 places de crèche. La convention d'objectifs et de gestion représente une hausse de 7,5 % par an pendant quatre ans. Connaissez-vous des budgets publics qui augmentent de 7,5 % par an pendant quatre ans ? Eh bien ! nous le faisons pour que notre équipement en crèches augmente de près d'un tiers au cours de la période et parce que nous savons que c'est nécessaire pour faciliter la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle.

Enfin, madame Champion, monsieur Fischer, je vous précise qu'aucune famille n'est perdante.

Certes, l'entrée en vigueur d'une petite partie de la PAJE est reportée de deux ans, mais ce report permet le maintien du dispositif actuel de l'AGED et de l'AFEAMA, qui a été fortement enrichi non pas par une réduction d'impôt, qui ne bénéficierait qu'à ceux qui paient l'impôt sur le revenu, mais par un crédit d'impôt, qui bénéficie à tout le monde et dont le montant est doublé pour 2006.

Alors, quand je vous entends aujourd'hui nous faire la leçon sur l'application d'un texte que vous n'avez pas voté, dont bénéficieront 250 000 familles au lieu de 200 000, qui est assorti d'un crédit d'impôt, lequel est doublé pour l'année prochaine, et ce alors que nous créons 72 000 places de crèche, les bras m'en tombent. (*M. Paul Blanc applaudit.*)

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 203 et 242.

(*Les amendements ne sont pas adoptés.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 54.

(*L'article 54 est adopté.*)

Article additionnel après l'article 54

M. le président. L'amendement n^o 287, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Après l'article 54, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 512-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1^o Le second alinéa est supprimé.

2^o Après le premier alinéa, il est inséré neuf alinéas ainsi rédigés :

« Ces étrangers bénéficient des prestations familiales sous réserve qu'il soit justifié, pour les enfants qui sont à leur charge et au titre desquels les prestations familiales sont demandées, de l'une des situations suivantes :

« – leur naissance en France ;

« – leur entrée régulière dans le cadre de la procédure de regroupement familial visée au livre IV du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ;

« – leur qualité de membre de famille de réfugié ;

« – leur qualité d'enfant d'étranger titulaire de la carte de séjour mentionnée au 10^o de l'article L. 313-11 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ;

« – leur qualité d'enfant d'étranger titulaire de la carte de séjour mentionnée à l'article L. 313-13 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ;

« – leur qualité d'enfant d'étranger titulaire de la carte de séjour mentionnée à l'article L. 313-8 ou au 5° de l'article L. 313-11 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ;

« – leur qualité d'enfant d'étranger titulaire de la carte de séjour mentionnée au 7° de l'article L. 313-11 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile à la condition que le ou les enfants en cause soient entrés en France au plus tard en même temps que l'un de leurs parents titulaires de la carte susmentionnée »

« Un décret fixe la liste des titres et justifications attestant de la régularité de l'entrée et du séjour des bénéficiaires étrangers. Il détermine également la nature des documents exigés pour justifier que les enfants que ces étrangers ont à charge et au titre desquels des prestations familiales sont demandées remplissent les conditions prévues aux alinéas précédents ».

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Le présent amendement est important : il vise à assurer la pérennité de notre règle en matière d'attribution des allocations familiales aux parents d'enfants étrangers qui ne sont pas entrés en France au titre du regroupement familial, quelle que soit leur situation en France. Cette règle est prévue depuis 1987 dans le code de la sécurité sociale.

Cette mesure se justifie par une raison essentielle, qui touche d'ailleurs à l'intérêt même de ces enfants et de ces familles : avant de procéder au regroupement familial, il est vérifié que les parents ont les moyens financiers de faire vivre décemment les enfants venant de leur pays d'origine et de les accueillir dans un logement convenable.

Quand on voit l'état d'insalubrité de certains meublés dans lesquels vivent, à Paris, des familles venues d'Afrique, insalubrité telle qu'elle peut conduire à de véritables catastrophes, comme cela s'est malheureusement produit récemment, on mesure à quel point le respect de la règle du regroupement familial s'impose.

Si cette règle peut être contournée sans la moindre conséquence, alors, il n'y a plus de raison de penser qu'elle continuera de s'appliquer.

Or un certain nombre de contentieux ont mis en cause l'application de cette règle issue, je le répète, d'un décret de 1957. Devant ces difficultés juridiques, le Gouvernement a pris la décision de consolider celle-ci par la voie législative. Il a également introduit un certain nombre d'exceptions à l'impossibilité de recevoir des allocations familiales lorsque les enfants ne sont pas entrés en France au titre du regroupement familial. Je citerai les plus importantes : d'une part, les demandeurs d'asile, car la France s'honore de respecter ses engagements internationaux dans ce domaine,...

M. Guy Fischer. De moins en moins !

M. Philippe Bas, ministre délégué. ... engagements qui ont d'ailleurs une portée constitutionnelle depuis le préambule de la Constitution de 1946, et, d'autre part, les enfants dont les parents viennent exercer leur activité en France au titre de la recherche ou de l'enseignement supérieur.

Telle est l'économie générale de cet amendement important.

Il ne faut pas laisser dépérir une règle appliquée depuis 1987 par tous les gouvernements successifs, de gauche comme de droite, sous prétexte qu'elle se heurte aujourd'hui à des difficultés juridiques. Sinon, c'est en toute impunité que la règle du regroupement familial pourra être violée, et ce sera, bien entendu, au détriment des familles elles-mêmes.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. François Autain. Elle n'a pas pu examiner cet amendement !

M. André Lardeux, rapporteur. C'est exact, monsieur Autain,...

M. François Autain. C'est dommage !

M. André Lardeux, rapporteur. ... et j'en tiendrai compte dans l'avis que je formulerai.

M. le ministre a expliqué que les étrangers en situation régulière peuvent se trouver dans des situations différentes au regard des prestations familiales, selon que leurs enfants sont arrivés sur le territoire au titre du regroupement familial ou non.

M. François Autain. On ne s'en était pas aperçu avant !

M. André Lardeux, rapporteur. Parfois, même, cette différenciation entre les situations des enfants se fait à l'intérieur d'une même fratrie, ce qui pose quelques problèmes et explique que, lors de contentieux, la Cour de cassation a fait remarquer à l'État qu'il y avait rupture d'égalité, ce qu'a confirmé la Cour européenne des droits de l'homme.

Comme l'a expliqué M. le ministre, en l'absence de clarification juridique des conditions d'octroi de ces prestations pour les étrangers en situation régulière, la jurisprudence risque de s'étendre progressivement,...

M. François Autain. Il faut arrêter l'incendie !

M. André Lardeux, rapporteur. ... notamment à des personnes qui ne sont pas en situation régulière.

L'amendement présenté par le Gouvernement est donc nécessaire. À l'évidence, la commission n'a pas pu l'examiner, puisqu'il a été déposé tardivement. D'ailleurs, si j'avais quelques reproches à faire à M. le ministre, c'est le premier que je lui ferais : pourquoi avoir attendu la dernière minute, alors que le problème n'est pas nouveau ?

M. Guy Fischer. Voilà quatre ans que cela dure !

M. André Lardeux, rapporteur. N'ayant pas étudié cet amendement, la commission n'a pas pu obtenir un début de réponse à un certain nombre de questions, notamment en ce qui concerne le nombre d'enfants concernés et la facilité ou non des contrôles.

Cela étant, je tiens à « tordre le cou » à certaines rumeurs. Il est assez curieux, d'ailleurs, de constater la vitesse à laquelle se répand une rumeur dans ce pays. Un article de presse a annoncé, je ne sais sur quelles bases, que 40 000 enfants seraient exclus du bénéfice des allocations familiales. Cette allégation est purement fantaisiste ! Mais je veux bien admettre que le journaliste qui a écrit cet article n'avait pas à sa disposition les informations nécessaires.

Ensuite, dans la foulée de cet article, un communiqué du groupe CRC du Sénat a vilipendé cette disposition. Là non plus, je n'ai pas de remarque particulière à faire ; cela fait partie de la polémique classique entre majorité et opposition.

En revanche, un communiqué m'a beaucoup surpris : celui de Mme Brisset, défenseure des enfants, qui, s'en prenant avec virulence à la proposition du Gouvernement, a sommé celui-ci de retirer l'amendement. Cela prouve que Mme Brisset n'a rien compris à la question. Cette personne n'est donc pas à la place où elle devrait être et il faudra, le moment venu, en tirer les conclusions. (*Protestations sur les travées du groupe socialiste.*)

M. Guy Fischer. Son départ est programmé !

M. André Lardeux, rapporteur. Cela étant, à titre personnel, je n'ai pas d'objection à ce que le Sénat adopte cet amendement. Mais, comme la commission ne l'a pas examiné, je m'en remets à la sagesse de la Haute Assemblée.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Cet après-midi, nous avons vécu deux événements : le Gouvernement Villepin-Sarkozy a confisqué les retraites des travailleurs étrangers...

M. Philippe Bas, ministre délégué. Villepin-Sarkozy-Bas !

M. Guy Fischer. ... et il s'attaque maintenant aux enfants. Après les déclarations, il passe à l'acte ! (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*) Eh oui !

Cet amendement est arrivé en catastrophe pour relayer le message lancé à la cantonade sur les médias : « Vous, les immigrés, vous, les étrangers, si vous ne vous tenez pas tranquilles, si vous ne surveillez pas vos enfants, on vous supprimera les allocations familiales ! » M. Sarkozy exulte, mais, nous, nous considérons que ce genre d'amendement ne devrait pas avoir cours ici.

Ces mesures, présentées par le Gouvernement à la dernière minute, sont très graves, puisqu'elles tendent à remettre en cause la jurisprudence de la Cour de cassation concernant le versement des allocations familiales pour les familles étrangères.

En vertu d'un décret de 1987, les familles étrangères devaient justifier de la régularité du séjour de leurs enfants soit par un titre de séjour, soit par un extrait d'acte de naissance en France, soit par le certificat médical de l'Office des migrations internationales s'ils étaient entrés en France grâce au regroupement familial.

Cette situation était particulièrement injuste, puisqu'une famille pouvait se voir reconnaître le droit à des allocations familiales pour les seuls enfants nés en France et pas pour leurs frères et sœurs nés à l'étranger.

Mme Brisset, défenseure des enfants, a été saisie de nombreux cas de mineurs à la charge de leurs parents étrangers en situation régulière, mais pour lesquels leurs parents ne pouvaient pas obtenir les prestations familiales habituelles. Elle a donc été amenée à dénoncer cette situation dans son rapport pour l'année 2004 et parle, à ce sujet, d'une « discrimination qui n'est fondée ni en droit ni en équité ».

Les propos que vient de tenir M. le rapporteur à son encontre me laissent présager son prompt remplacement. D'ailleurs, son mandat arrive à terme, me semble-t-il.

Mme Isabelle Debré. Elle ne sera pas remplacée, puisque son mandat arrive à terme !

M. Guy Fischer. M. le rapporteur aurait certainement voulu que la fin de son mandat fût hâtée ! Je sais interpréter ses déclarations !

M. Paul Blanc. C'est un procès d'intention !

M. Guy Fischer. Cette situation a été clarifiée par la Cour de cassation, qui s'est prononcée, dans un arrêt du 16 avril 2004, en faveur du versement des allocations familiales aux familles étrangères, quelle que soit la situation de séjour des enfants. Elle considère ainsi que « les étrangers résidant régulièrement en France avec leurs enfants mineurs bénéficient de plein droit des prestations familiales ».

Pourtant, cette situation discriminatoire perdure, et le code de la sécurité sociale n'a pas été modifié dans le sens donné par la Cour de cassation.

Cet amendement, qui subordonne le versement des allocations familiales à la régularité du séjour de l'enfant sur le territoire, tend donc à ignorer la jurisprudence de la Cour de cassation et entérine une situation contraire à l'équité, à l'intérêt de l'enfant, et à la convention internationale des droits de l'enfant, comme l'a noté en juin 2004 le comité des droits de l'enfant des Nations unies. D'ailleurs, si je ne me trompe, le 19 novembre, c'est-à-dire demain, a lieu la journée nationale des droits de l'enfant.

Je soulignerai, enfin, que la loi ne prévoit pas d'obligation pour les mineurs étrangers de détenir un titre de séjour.

Cet amendement est vraiment incompréhensible au regard du droit et de la jurisprudence, mais il confirme l'obsession du Gouvernement de vouloir réduire de plus en plus les droits des étrangers qui sont en situation régulière et n'aspirent qu'à vivre dignement sur notre territoire.

Nous voterons, bien évidemment, contre cet amendement.

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote.

M. François Autain. Cet amendement, s'il était adopté, aurait des conséquences très graves ; mon collègue vient de le dire.

Il serait peut-être excessif d'établir un lien de causalité entre le dépôt tardif de cet amendement par le Gouvernement et les événements de ces dernières semaines dans les banlieues. Je n'irai pas jusque-là, monsieur le ministre, mais vous comprendrez que nous serions tentés de le faire. Sinon, comment expliquer que vous n'ayez pas déposé cet amendement plus tôt ou, pourquoi pas, ajouté un article sur ce sujet dans le projet de loi avant que ce dernier ait été adopté par le Conseil des ministres ?

Comme vous l'avez rappelé tout à l'heure, il s'agit de clarifier la législation en matière de regroupement familial. Dommage que vous n'y ayez pas pensé plus tôt !

En tout cas, il est difficile de ne pas rattacher cet amendement aux déclarations du Président de la République relatives au regroupement familial lors de sa dernière intervention télévisée. Je sais que vous lui portez une grande admiration, pour en avoir été longtemps le premier collaborateur, et je comprends que vous vous soyez exécuté très rapidement.

Quoi qu'il en soit, non seulement cet amendement est néfaste pour l'avenir de ces enfants de l'immigration, mais, de plus, il viole le principe d'égalité posé par notre Constitution et les nombreux textes internationaux en vigueur.

S'agissant du sort des enfants issus de l'immigration, les mesures relatives au regroupement familial deviennent de plus en plus complexes au grès des réformes successives de la

législation sur les étrangers. Vous avez cité tout à l'heure le décret de 1987, mais, avant d'en arriver là, plusieurs modifications successives sont intervenues.

Un nombre croissant d'enfants ont été amenés à vivre sur le territoire français en dehors de la procédure prévue dans ce décret. La suppression brutale des allocations familiales dont bénéficient actuellement leurs familles serait criminelle. Elle nuirait en effet gravement à l'avenir de ces enfants, déjà fragilisés en tant qu'étrangers vivant sur notre territoire – et ce qui n'est pas leur faute ! –, et réduirait considérablement leurs chances de pouvoir un jour s'assimiler à la nation française. On sait en effet que ce processus d'assimilation est long et difficile et qu'il se solde malheureusement encore trop souvent par un échec.

Vous espérez, même si vous ne le dites pas, que cette restriction des prestations aura un effet dissuasif sur l'entrée de ces enfants sur notre territoire. Mais c'est oublier que le regroupement familial obéit moins à des considérations économiques qu'à des motivations affectives. Je ne m'entendrai pas, chacun comprendra ! Nous y avons fait allusion cet après-midi lorsqu'il s'est agi de supprimer le droit à la retraite des travailleurs étrangers qui souhaitaient pouvoir vivre au sein de leur famille, dans leur pays d'origine.

Sur ce point, le Gouvernement fait fausse route. Il ne fait preuve ni de justice ni de générosité, comme nous avons eu l'occasion de le constater tout au long de la discussion de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale.

En outre, le Gouvernement viole le principe constitutionnel d'égalité, comme je l'ai expliqué lors de la défense de la motion tendant à opposer l'exception d'irrecevabilité.

Par ailleurs, et c'est nouveau, il se met en contradiction avec tous les textes internationaux sur le sujet. La Cour de cassation, dans l'un de ses arrêts, a rappelé le Gouvernement à ses obligations en ce domaine.

Cet amendement ne va certainement pas arranger les choses ! S'il est adopté, non seulement il rendra caduc cet arrêt de la Cour de cassation, mais il mettra également le droit français en contradiction avec les textes internationaux. Compte tenu de la gravité de la situation, il n'est pas inutile d'énumérer les principaux de ces textes.

M. le président. Veuillez conclure, monsieur Autain !

M. François Autain. Monsieur le président, les conséquences de cet amendement sont suffisamment graves pour que vous me permettiez d'achever mon propos. À moins que vous ne me donniez l'occasion d'expliquer à nouveau mon vote tout à l'heure...

M. le président. Veuillez poursuivre, monsieur Autain !

M. François Autain. Tout d'abord, la convention 118 de l'Organisation internationale du travail pose, dans son article 4-1, le principe d'égalité de traitement s'agissant du bénéfice des prestations de sécurité sociale.

Ensuite, la convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales interdit toute discrimination fondée sur la nationalité en matière de droits sociaux, en l'absence de justification objective et raisonnable. Je vous renvoie à cet égard à l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme du 16 décembre 1996.

Compte tenu du temps qui m'est imparti, je vous ferai grâce, mes chers collègues, des autres textes internationaux.

M. Paul Blanc. Très bien !

M. François Autain. Ils vont tous dans le même sens !

La France sera donc bientôt au ban des nations, parce qu'elle n'aura pas respecté le principe d'égalité qui doit fonder son action, notamment en ce qui concerne l'attribution des prestations familiales. Je le regrette profondément !

L'adoption du présent amendement risque d'avoir pour seule conséquence la déstabilisation de ces populations issues de l'immigration, qui n'en avaient certainement pas besoin par les temps qui courent. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC.*)

M. le président. Vous avez parlé pendant sept minutes et demi, monsieur Autain, et je suis coupable de vous les avoir accordées !

M. François Autain. Vous ne serez pas condamné, monsieur le président ! (*Sourires.*)

M. le président. La parole est à Mme Claire-Lise Campion, pour explication de vote.

Mme Claire-Lise Campion. Cet amendement arrive à un moment symbolique, puisque, le 20 novembre, ce sera la date anniversaire de la convention internationale des droits de l'enfant.

Les conditions dans lesquelles ces mesures nous sont présentées, à savoir au détour de la discussion de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, ne sont pas acceptables. Compte tenu de la gravité de celles-ci, la commission aurait dû pouvoir les examiner afin de donner son avis. Ces enfants vont en effet subir une discrimination supplémentaire.

Par ailleurs, la déclaration de M. le rapporteur André Lardeux s'agissant des propos tenus sur cette question par Mme Claire Brisset est choquante : nous n'avons pas à entendre dans cet hémicycle des commentaires personnels sur telle ou telle situation particulière. Si quelqu'un peut dire quelque chose, c'est le Premier ministre, sous l'autorité duquel se trouve la défenseure des enfants.

Claire Brisset, qui a accompli un travail exemplaire, achève actuellement la mission qui lui avait été confiée par Lionel Jospin. C'est tout à l'honneur de la France de s'être dotée, à l'instar de plusieurs de ses voisins de l'Union européenne, d'un défenseur des droits de l'enfant.

Claire Brisset a travaillé âprement, année après année, sur ces questions difficiles, qui ne sont pas suffisamment abordées dans notre pays. C'est pourquoi je déplore la déclaration choquante de M. Lardeux.

M. le président. La parole est à M. Adrien Giraud, pour explication de vote.

M. Adrien Giraud. Par votre amendement n° 287, monsieur le ministre, vous donnez valeur législative à l'article D. 511-2 du code de la sécurité sociale, en vertu duquel, lorsque les enfants étrangers ne sont pas entrés en France au titre du regroupement familial, leurs parents ne peuvent bénéficier des allocations familiales.

Il s'agit donc d'asseoir cette règle, qui a suscité plusieurs contentieux. Celle-ci serait alors systématiquement appliquée, sans qu'une interprétation contraire soit possible. Ce faisant, cette mesure pourrait avoir un coût pour les collectivités locales et, en particulier, pour les départements.

Monsieur le ministre, votre amendement peut être considéré comme un transfert de charges indirect vers les départements, qui devront assumer le soutien aux familles concernées, dans le cadre de leur action sociale. Avez-vous chiffré cet effet et, dans l'affirmative, comment envisagez-vous de le compenser ?

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 287.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe CRC.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

(Le scrutin a lieu.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?

Le scrutin est clos.

(Il est procédé au comptage des votes.)

M. le président. Voici le résultat du dépouillement du scrutin n° 16 :

Nombre de votants	329
Nombre de suffrages exprimés	328
Majorité absolue des suffrages exprimés	165
Pour l'adoption	170
Contre	158

Le Sénat a adopté.

En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 54.

M. François Autain et Mme Claire-Lise Champion. C'est serré !

Article 55

Dans le 5° de l'article L. 223-1 du code de la sécurité sociale, le mot : « aux » est remplacé par les mots : « à 60 % des ».

M. le président. L'amendement n° 121, présenté par M. Mercier et les membres du groupe Union centriste-UDF, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Adrien Giraud.

M. Adrien Giraud. Nous nous opposons au transfert à la branche famille de la charge, normalement assumée par le fonds de solidarité vieillesse, du remboursement au régime général, aux régimes alignés et au régime des exploitants agricoles des majorations de pensions pour enfants.

Ce transfert se pratique depuis la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001. En 2003, il a été doublé pour atteindre 60 % de la somme totale des majorations de pensions pour enfants.

Ce prélèvement a été maintenu par le Gouvernement d'année en année. Cette année, un pas supplémentaire est franchi puisque les 60 % de prise en charge de la majoration sont inscrits dans la loi. C'est ce que nous ne pouvons admettre.

Il est indispensable que la CNAF garde ses propres fonds afin d'être en mesure de financer une réelle politique familiale et les nombreuses actions en direction de la famille que nous appelons de nos vœux.

Nous demandons que ne soit pas gravé dans le marbre législatif le montant d'un transfert que nous désapprouvons dans son essence.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. André Lardeux, rapporteur. Je comprends les préoccupations de M. Giraud. La commission elle-même a, à maintes reprises, fait part de ses réserves quant au transfert de cette charge vers la CNAF, charge évidemment induite pour la branche famille.

Cela étant dit, il est actuellement difficile de faire autrement : le déficit du FSV étant ce qu'il est, il n'est guère envisageable, pour le moment, de l'aggraver.

Surtout, je ne peux que donner un avis défavorable sur cet amendement parce que son adoption aboutirait à un résultat plus grave que la situation que ses auteurs cherchent à éviter. Au lieu des 60 % actuellement à sa charge, la CNAF devrait en effet couvrir 100 % du coût des majorations de pensions pour enfants si l'article 55 était supprimé.

La commission émet donc un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Le Gouvernement demande le rejet de cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 121.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 55.

(L'article 55 est adopté.)

Article 56

Pour l'année 2006, les objectifs de dépenses de la branche famille sont fixés :

1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 53,3 milliards d'euros ;

2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 52,8 milliards d'euros. – *(Adopté.)*

Section 5

Dispositions relatives à la gestion du risque

Article 57

I. – Après le chapitre IV *bis* du titre I^{er} du livre I^{er} du code de la sécurité sociale, il est inséré un chapitre IV *ter* ainsi rédigé :

« Chapitre IV *ter*

« Contrôle et lutte contre la fraude

« *Art. L. 114-9.* – Les directeurs des organismes de sécurité sociale, ainsi que les directeurs des organismes admis à encaisser des cotisations ou à servir des prestations au titre des régimes obligatoires de base, sont tenus, lorsqu'ils ont connaissance d'informations ou de faits pouvant être de nature à constituer une fraude, de procéder aux contrôles et enquêtes nécessaires. Ils transmettent à l'autorité compétente de l'État le rapport établi à l'issue des investigations menées.

« Les organismes nationaux des différents régimes suivent les opérations réalisées par les organismes mentionnés au premier alinéa. Ils en établissent annuellement une synthèse qui est transmise au ministre chargé de la sécurité sociale. Un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale en définit le contenu et le calendrier d'élaboration.

« Lorsqu'à l'issue des investigations prévues au présent article, une fraude est constatée pour un montant supérieur à un seuil fixé par décret, les organismes visés au premier alinéa portent plainte en se constituant partie civile. En ce

cas, ils sont dispensés de la consignation prévue à l'article 88 du code de procédure pénale.

« *Art. L. 114-10.* – Les directeurs des organismes de sécurité sociale confient à des agents chargés du contrôle, parmi lesquels figurent les praticiens conseils, assermentés et agréés dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale, le soin de procéder à toutes vérifications ou enquêtes administratives concernant l'attribution des prestations et la tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles. Ces agents ont qualité pour dresser des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire.

« Lorsque cela est nécessaire à l'accomplissement de sa mission, un agent chargé du contrôle peut être habilité par le directeur de son organisme à effectuer, dans des conditions précisées par décret, des enquêtes administratives et des vérifications complémentaires dans le ressort d'un autre organisme. Les constatations établies à cette occasion font également foi à l'égard de ce dernier organisme dont le directeur tire, le cas échéant, les conséquences concernant l'attribution des prestations et la tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles.

« Les agents chargés du contrôle peuvent mener leurs vérifications et enquêtes pour le compte de plusieurs organismes appartenant éventuellement à différentes branches du régime général.

« Les modalités de cette coopération sont définies par décret.

« Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux agents mentionnés à l'article L. 243-7.

« *Art. L. 114-11.* – Les constatations relatives à la situation de fait des assurés sociaux résidant hors de France ou à des soins reçus hors de France faites à la demande des organismes de sécurité sociale par des personnes physiques ou morales agréées par l'autorité consulaire française font foi jusqu'à preuve du contraire.

« *Art. L. 114-12.* – Pour l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives à la sécurité sociale, les organismes chargés de la gestion d'un régime obligatoire de sécurité sociale, les caisses assurant le service des congés payés et les organismes mentionnés à l'article L. 351-21 du code du travail se communiquent les renseignements qu'ils détiennent sur leurs ressortissants lorsque ces renseignements :

« 1° Sont nécessaires à l'appréciation de droits ou à l'exécution d'obligations entrant dans le fonctionnement normal du service public dont sont chargés ces organismes ;

« 2° Sont nécessaires à l'information des ressortissants sur l'ensemble de leurs droits en cas de partage de la gestion d'une prestation par ces organismes ;

« 3° Sont nécessaires au contrôle, à la justification dans la constitution des droits, notamment à pension de vieillesse et à la justification de la liquidation et du versement des prestations dont sont chargés respectivement ces organismes.

« Un acte réglementaire fixe les conditions de la communication des données autorisée par le présent article.

« *Art. L. 114-13.* – Est passible d'une amende de 5 000 euros quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir, ou faire obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations ou des allocations de toute nature, liquidées et versées par les organismes de protection

sociale, qui ne sont pas dues, sans préjudice des peines résultant de l'application d'autres lois, le cas échéant.

« *Art. L. 114-14.* – Les échanges d'informations entre les agents des administrations fiscales, d'une part, et les agents des administrations chargées de l'application de la législation sociale et du travail et des organismes de protection sociale, d'autre part, sont effectués conformément aux dispositions prévues par le livre des procédures fiscales, et notamment ses articles L. 97 à L. 99 et L. 152 à L. 162 B.

« *Art. L. 114-15.* – Lorsqu'il apparaît, au cours d'un contrôle accompli dans l'entreprise par l'un des agents de contrôle mentionnés à l'article L. 325-1 du code du travail, que le salarié a, de manière intentionnelle, accepté de travailler sans que les formalités prévues aux articles L. 143-3 et L. 320 du même code aient été accomplies par son ou ses employeurs, cette information est portée à la connaissance des organismes chargés d'un régime de protection sociale en vue, notamment, de la mise en œuvre des procédures et des sanctions prévues aux articles L. 114-16, L. 162-1-14 et L. 323-6 du présent code.

« Cette information est également portée à la connaissance des institutions gestionnaires du régime de l'assurance chômage, afin de mettre en œuvre les sanctions prévues aux articles L. 351-17 et L. 365-1 du code du travail.

« *Art. L. 114-16.* – L'autorité judiciaire est habilitée à communiquer aux organismes de protection sociale toute indication qu'elle peut recueillir de nature à faire présumer une fraude commise en matière sociale ou une manœuvre quelconque ayant eu pour objet ou ayant pour résultat de frauder ou de compromettre le recouvrement des cotisations sociales, qu'il s'agisse d'une instance civile ou commerciale ou d'une information criminelle ou correctionnelle même terminée par un non-lieu.

« *Art. L. 114-17.* – L'inexactitude ou le caractère incomplet des déclarations faites pour le service des prestations versées par les organismes chargés de la gestion des prestations familiales ou des prestations d'assurance vieillesse, ainsi que l'absence de déclaration d'un changement dans la situation justifiant ces prestations, ayant abouti au versement de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité prononcée par le directeur de l'organisme concerné, après avis d'une commission composée et constituée au sein du conseil d'administration de cet organisme. Celle-ci apprécie la responsabilité du bénéficiaire dans l'inobservation des règles applicables.

« Le montant de la pénalité est fixé en fonction de la gravité des faits, dans la limite de deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale. Ce montant est doublé en cas de récidive. Le directeur de l'organisme concerné notifie le montant envisagé de la pénalité et les faits reprochés à la personne en cause, afin qu'elle puisse présenter ses observations écrites ou orales dans un délai d'un mois. À l'issue de ce délai, le directeur de l'organisme prononce, le cas échéant, la pénalité et la notifie à l'intéressé en lui indiquant le délai dans lequel il doit s'en acquitter.

« La mesure prononcée est motivée et peut être contestée devant la juridiction administrative.

« En l'absence de paiement dans le délai prévu par la notification de la pénalité, le directeur de l'organisme envoie une mise en demeure à l'intéressé de payer dans le délai d'un mois. La mise en demeure ne peut concerner que des pénalités notifiées dans les deux ans précédant son envoi. Le directeur de l'organisme, lorsque la mise en demeure est restée sans effet, peut délivrer une contrainte qui, à défaut

d'opposition du débiteur devant le tribunal des affaires de sécurité sociale, comporte tous les effets d'un jugement et confère notamment le bénéfice de l'hypothèque judiciaire. Une majoration de 10 % est applicable aux pénalités qui n'ont pas été réglées aux dates d'exigibilité mentionnées sur la mise en demeure.

« Les modalités d'application du présent article, notamment les situations mentionnées au premier alinéa et le barème des pénalités, sont fixées par décret en Conseil d'État. »

II. – La sous-section 1 de la section 1 du chapitre I^{er} du titre VI du livre I^{er} du même code est complétée par un article L. 161-1-4 ainsi rédigé :

« *Art. L. 161-1-4.* – Les organismes de sécurité sociale demandent, pour le service d'une prestation, toutes pièces justificatives utiles pour apprécier les conditions du droit à la prestation, notamment la production d'avis d'imposition ou de déclarations déposées auprès des administrations fiscales compétentes. Les organismes peuvent se dispenser de cette demande lorsqu'ils sont en mesure d'effectuer des contrôles par d'autres moyens mis à leur disposition.

« Sauf cas de force majeure, la non-présentation par le demandeur des pièces justificatives entraîne la suspension, selon le cas, soit du délai d'instruction de la demande pendant une durée maximale fixée par décret, soit du versement de la prestation jusqu'à la production des pièces demandées.

« Pour le service des prestations sous condition de ressources, l'appréciation des ressources prend en compte les prestations et ressources d'origine française, étrangère ou versées par une organisation internationale. Un décret en Conseil d'État prévoit les conditions dans lesquelles la vérification de l'exactitude des déclarations relatives aux revenus de source étrangère peut être confiée à un ou plusieurs organismes du régime général de sécurité sociale agissant pour le compte de l'ensemble des régimes. Les dispositions de l'article L. 114-11 sont applicables à cette vérification. »

III. – L'article L. 380-2 du même code est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

« Pour bénéficier du remboursement des prestations, l'assuré mentionné au premier alinéa doit être à jour de ses cotisations.

« En cas de fraude ou de fausse déclaration sur le montant des ressources, la caisse peut, sans préjudice des dispositions de l'article L. 162-1-14, suspendre à titre conservatoire, après mise en demeure, le versement des prestations. Les modalités d'application du présent alinéa sont fixées par décret.

« Pour la détermination du montant de la cotisation visée au premier alinéa et le contrôle des déclarations de ressources effectué à cette fin, les organismes d'assurance maladie peuvent demander toutes les informations nécessaires à l'administration des impôts, aux organismes de sécurité sociale et aux organismes d'indemnisation du chômage qui sont tenus de les leur communiquer. Les personnels des organismes sont tenus au secret quant aux informations qui leur sont communiquées. Les informations demandées doivent être limitées aux données strictement nécessaires à l'accomplissement de cette mission, dans le respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Les personnes intéressées sont informées de la possibilité de ces échanges d'informations. »

IV. – *Supprimé.*

V. – Dans le troisième alinéa de l'article L. 161-2-1 du même code, après les mots : « élire domicile soit », sont insérés les mots : «, après avis favorable d'un assistant de service social, ».

VI. – Les articles L. 115-2, L. 216-6, L. 243-13, L. 243-13-1, L. 256-5, L. 377-1, L. 471-3 et L. 481-2 et le II de l'article L. 861-10 du même code sont abrogés. Dans les articles L. 623-1 et L. 721-8 du même code, la référence : « L. 216-6 » est remplacée par la référence : « L. 114-10 ».

VII. – Le septième alinéa de l'article L. 152 du livre des procédures fiscales est ainsi rédigé :

« Les agents des administrations fiscales signalent aux directeurs régionaux des affaires sanitaires et sociales et aux chefs des services régionaux de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles, ainsi qu'aux organismes de protection sociale, les faits susceptibles de constituer des infractions qu'ils relèvent en ce qui concerne l'application des lois et règlements relatifs au régime général, au régime des travailleurs indépendants non agricoles, aux régimes spéciaux ou au régime agricole de sécurité sociale. »

VIII. – Le deuxième alinéa de l'article L. 99 du livre des procédures fiscales est supprimé.

M. le président. Je suis saisi de neuf amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 204, présenté par MM. Fischer, Muzeau et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. L'article 57 prolonge la chasse aux fraudeurs que mène le Gouvernement. Cet article, qui est le plus long de tout le projet de loi de financement de la sécurité sociale, nous semble non seulement inutile, mais aussi et surtout abusif et dangereux.

Nul ne peut contester que la fraude est un phénomène marginal. Les estimations officielles s'accordent sur une proportion de 4 % à 6 % d'arrêts de travail abusifs. Pour ce qui est des prestations de la branche famille, la fraude aux allocations culminerait à 0,04 % !

M. François Autain. Ce n'est pas énorme !

M. Guy Fischer. Mettre l'accent sur ce phénomène a donc pour principal objet de faire passer au second plan la question du financement, qui est la véritable préoccupation.

Par ailleurs, cet article nous paraît dangereux en ce qu'il s'inscrit dans une logique de culpabilisation et de stigmatisation des assurés sociaux, des chômeurs, des RMIstes, des bénéficiaires de l'AME, l'aide médicale de l'État, ou de la CMU.

Par exemple, il se pourrait bien que le recul de l'indemnisation des arrêts de travail, chiffré à 2,6 % sur les huit premiers mois de 2005, et dont vous vous félicitez, soit tout autant lié à une diminution des demandes d'indemnisation qu'à une dissuasion des fraudeurs, certains arrêts de travail pourtant nécessaires n'étant pas pris par des salariés inquiets ou sous pression.

Par ailleurs, plusieurs dispositions de l'article 57 marquent des reculs très graves par rapport à la loi instaurant la CMU. Elles auront pour principal effet d'annuler, par des approches procédurières, le principe de la présupposition des droits. Ce sont les plus démunis qui seront pénalisés.

Vous proposez en outre que la non-fourniture des pièces demandées entraîne soit la suspension de l'instruction du dossier, soit la suspension des prestations jusqu'à ce que la personne se soit exécutée. La possibilité de remplacer les pièces manquantes par des déclarations sur l'honneur est donc supprimée.

Cette disposition est un recul majeur par rapport à la pratique introduite par la CMU, car il est souvent impossible aux plus démunis, précisément, de prouver qu'ils n'ont rien !

D'autre part, les personnes qui, au moment où elles demandent à bénéficier de la CMU, sont sans domicile fixe doivent élire domicile soit auprès d'un organisme agréé à cet effet, soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale. Plutôt que de chercher à améliorer la domiciliation des personnes en situation d'exclusion, le Gouvernement part d'emblée du principe que la domiciliation est une tentative frauduleuse.

On retrouve dans cet article les mêmes éléments que dans les récents décrets relatifs à l'aide médicale de l'État, éléments que nous avons eu à plusieurs reprises l'occasion de condamner.

En présentant les plus démunis comme des fraudeurs, vous remettez en cause le principe du droit à la santé pour tous. Il en va d'ailleurs de même lorsque vous assimilez les pauvres à des scélérats ! La criminalisation des pauvres est un problème bien réel, car elle se traduit aujourd'hui par un changement d'attitude des tribunaux.

C'est certainement ce qui explique que votre chasse aux fraudeurs demeure sélective : elle est surtout dirigée vers les plus démunis.

Quand on sait que, chaque année, la fraude aux bénéfices, à la TVA ou le travail clandestin représentent un manque à gagner d'environ 60 milliards d'euros, on peut s'interroger sur les motivations réelles de ce gouvernement et se demander si la chasse aux fraudeurs n'est là que pour dissimuler la triste réalité de la chasse aux pauvres !

Monsieur le ministre, nous ne pouvons absolument pas vous suivre sur ce point.

M. François Autain. Non plus que sur les autres !

M. le président. L'amendement n° 54 rectifié *bis*, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Modifier comme suit le texte proposé par le I de cet article pour le premier alinéa de l'article L. 114-10 du code de la sécurité sociale :

I. – Dans la première phrase, supprimer les mots :
parmi lesquels figurent les praticiens conseils,

II. – Après la première phrase, insérer une phrase ainsi rédigée :

Des praticiens conseils peuvent, à ce titre, être assermentés et agréés dans des conditions définies par le même arrêté.

La parole est à M. Gérard Dériot, rapporteur.

M. Gérard Dériot, vice-président de la commission des affaires sociales, en remplacement de M. Alain Vasselle, rapporteur. Cet amendement a pour objet de prévoir l'assermentation et l'agrément des praticiens-conseils dans le cadre de leurs missions de contrôle médical à titre d'expert.

M. le président. L'amendement n° 159, présenté par M. Gouteyron, est ainsi libellé :

Dans la première phrase du premier alinéa du texte proposé par le I de cet article pour l'article L. 114-10 du code de la sécurité sociale, supprimer les mots :

parmi lesquels figurent les praticiens conseils

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 55, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après le I de cet article, insérer un paragraphe additionnel ainsi rédigé :

I *bis*. – Dans la première phrase du premier alinéa de l'article L. 162-1-14 du même code, après les mots : « les éléments issus de chaque acte ou consultation » sont insérés les mots : « ainsi que l'absence de déclaration par les assurés d'un changement dans la situation justifiant le service de ces prestations ».

La parole est à M. Gérard Dériot, rapporteur.

M. Gérard Dériot, rapporteur. L'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale créé par l'article 57 du présent projet de loi énumère les inobservations pouvant faire l'objet d'une sanction dans le cadre des prestations servies par les branches famille et vieillesse. Parmi celles-ci, il mentionne « l'absence de déclaration d'un changement dans la situation justifiant ces prestations ».

Ce cas de non-déclaration d'un changement de situation n'existant pas pour l'assurance maladie, le présent amendement en propose l'extension.

M. le président. L'amendement n° 234, présenté par M. Cazeau, Mme Demontès, M. Domeizel, Mmes Printz, Le Texier et Campion, M. Godefroy, Mme Alquier et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Supprimer le II de cet article.

La parole est à M. Bernard Cazeau.

M. Bernard Cazeau. Nous estimons que le II de l'article 57 constitue un recul majeur en ce qui concerne la CMU.

M. le président. L'amendement n° 233, présenté par M. Cazeau, Mme Demontès, M. Domeizel, Mmes Printz, Le Texier et Campion, M. Godefroy, Mme Alquier et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Supprimer le V de cet article.

La parole est à M. Bernard Cazeau.

M. Bernard Cazeau. La procédure de domiciliation s'apparente à une procédure de vérification excessive.

M. le président. L'amendement n° 56 rectifié, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Rédiger comme suit le VI de cet article :

VI. – Les articles L. 115-2, L. 216-6, L. 243-13, L. 243-13-1, L. 256-5, L. 377-1, L. 471-3, L. 481-2 et L. 554-1, le II de l'article L. 861-10 du même code, le 1° de l'article L. 725-13 du code rural et l'article L. 262-46 du code de l'action sociale et des familles sont abrogés.

Au premier alinéa de l'article L. 351-13 du code de la construction et de l'habitation, les mots : « d'une amende de 4 500 euros pouvant être portée au double en cas de récidive » sont remplacés par les mots : « de l'amende prévue à l'article L. 114-13 du code de la sécurité sociale ».

Aux articles L. 243-11, L. 243-12, L. 623-1 et L. 721-8 du code de la sécurité sociale, la référence : « L. 216-6 » est remplacée par la référence : « L. 114-10 ». À l'article L. 623-1 du même code, les mots : « L. 243-13 et » sont supprimés. Aux articles L. 162-36, L. 623-1, L. 721-8 et L. 821-5 du même code et à l'article L. 244-1 du code de l'action sociale et des familles, la référence : « L. 377-1 » est remplacée par la référence : « L. 114-13 ».

Aux articles L. 751-40 et L. 752-28 du code rural et à l'article L. 481-2 du code de la sécurité sociale, la référence « L. 471-3 » est remplacée par la référence « L. 114-13 ».

La parole est à M. Gérard Dériot, rapporteur.

M. Gérard Dériot, rapporteur. Cet amendement de toilettage vise à compléter les dispositions de coordination prévues par le paragraphe VI de l'article 57.

M. le président. L'amendement n° 57 rectifié, présenté par M. Vassel, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Remplacer le premier alinéa du VII de cet article par deux alinéas ainsi rédigés :

Le septième alinéa de l'article L. 152 du livre des procédures fiscales est ainsi rédigé :

« Dans le but de contrôler les conditions d'ouverture, de maintien ou d'extinction des droits aux prestations de sécurité sociale de toute nature, ainsi que le paiement des cotisations et contributions, les organismes et services mentionnés au premier alinéa peuvent demander aux administrations fiscales de leur communiquer une liste des personnes qui ont déclaré soit n'avoir plus leur domicile en France, soit n'avoir perçu que des revenus du patrimoine ou de placement. »

La parole est à M. Gérard Dériot, rapporteur.

M. Gérard Dériot, rapporteur. Cet amendement tend à permettre aux administrations et organismes de sécurité sociale de demander à l'administration fiscale de leur transmettre des listes de personnes répondant à des critères objectifs caractérisant un risque d'infraction au regard de l'attribution des prestations de sécurité sociale.

Il s'agit, par exemple, des personnes qui ont quitté le territoire national, qui n'ont plus leur domicile fiscal en France et qui perçoivent des prestations soumises à des conditions de résidence.

M. le président. L'amendement n° 292, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un IX ainsi rédigé :

IX. – Dans la première phrase du troisième alinéa de l'article L. 1111-8 du code de la santé publique, les mots : « ainsi que du conseil des professions paramédicales » sont supprimés.

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Le Gouvernement demande au Sénat de lui apporter son aide pour assurer la mise en œuvre rapide du dossier médical personnel.

Il est en effet prévu que le décret dont la parution, qui doit intervenir prochainement, conditionne cette mise en œuvre doit être obligatoirement soumis pour consultation à la Commission nationale de l'informatique et des libertés – c'est fait –, aux conseils des ordres des professions de santé – c'est fait – et au Conseil des professions paramédicales.

Or cette dernière instance n'a pas encore été mise en place.

M. François Autain. Pour quelle raison ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Parce que des délais étaient nécessaires pour rapprocher les points de vue des différentes professions qui seront invitées à y prendre part.

Pour ne pas retarder l'entrée en vigueur du décret, qui est un décret en Conseil d'État, lequel, vous le savez, a des exigences juridiques élevées, il nous faut supprimer l'obligation de solliciter l'avis d'une instance qui n'existe pas encore.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements qui n'émanent pas d'elle ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. La commission est défavorable à l'amendement n° 204 puisque ses auteurs souhaitent supprimer les nouvelles dispositions relatives aux sanctions à l'égard des assurés sociaux.

Elle est de même défavorable à l'amendement n° 234 puisqu'il vise à supprimer la production obligatoire de pièces justificatives pour l'attribution des prestations.

Quant à l'amendement n° 233, il vise à supprimer la nouvelle procédure de domiciliation pour bénéficier de la CMU. L'avis est donc également défavorable.

S'agissant de l'amendement n° 292, la parution du décret sur les données du dossier médical personnalisé devant intervenir très rapidement, il convient en effet de supprimer la mention relative à la consultation obligatoire du Conseil des professions paramédicales, qui n'a pas encore été mis en place. Sur cet amendement qui n'a pas été examiné par la commission, je m'en remets à la sagesse de notre Haute Assemblée.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. C'est très simple : le Gouvernement est favorable aux amendements de la commission et, après avoir écouté les arguments de son rapporteur, il suit l'avis de ce dernier sur tous les autres amendements.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation. S'agissant de l'amendement n° 292, je tiens à remercier M. le ministre pour ce témoignage de sa volonté d'aller dans le sens de l'avancement du DMP, le dossier médical personnel.

Il est important de voter cet amendement puisque cette belle profession qu'est la profession d'infirmière et d'infirmier ne s'est malheureusement pas encore entendue pour créer ce Conseil des professions paramédicales, pourtant largement attendu. Je suis d'ailleurs convaincu que cette profession est appelée à jouer un rôle tout à fait déterminant dans le fonctionnement du DMP.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 204.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 54 rectifié bis.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 55.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 234.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 233.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 56 rectifié bis.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 57 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote sur l'amendement n° 292.

M. François Autain. M. le rapporteur pour avis a souligné, à juste raison, l'importance du rôle que sont appelés à jouer les infirmiers et infirmières et l'ensemble des professions paramédicales dans la mise en place du DMP.

Or, par cet amendement, on va se priver de leur collaboration puisqu'ils n'ont pas eu le temps de constituer leur Conseil. Il est paradoxal, monsieur Jégou, de souligner l'importance de ces professions tout en approuvant la suppression de l'obligation de les consulter.

Monsieur le ministre, envisagez-vous de les consulter le moment venu, lorsque ce Conseil sera enfin constitué, et si oui de quelle façon ? Serons-nous saisis d'un nouvel amendement modifiant la législation pour leur demander leur avis ?

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Vous avez raison, monsieur Autain, et j'aurais dû apporter cette précision d'emblée.

Nous sommes évidemment très attachés à recueillir l'avis de ces professions. Si cet avis n'est plus obligatoire, c'est uniquement dans le cadre du décret qui doit être pris rapidement afin que la mise en place des DMP se fasse dans les délais prévus par le législateur.

M. Paul Blanc. Très bien !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 292.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 57, modifié.

(L'article 57 est adopté.)

Articles additionnels après l'article 57

M. le président. L'amendement n° 94, présenté par Mme Hermange, est ainsi libellé :

Après l'article 57, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 133-4 du code de la sécurité sociale est complété *in fine* par un alinéa ainsi rédigé :

« L'organisme mentionné au sixième alinéa informe, le cas échéant, s'il peut être identifié, l'organisme d'assurance maladie complémentaire de l'assuré de la mise en œuvre de la procédure visée au présent article et de ses résultats. »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange.

Mme Marie-Thérèse Hermange. L'article L. 133-4 du code de la sécurité sociale a mis en place une procédure de récupération de l'indu pour les régimes obligatoires auprès des professionnels de santé concernés. Cette possibilité doit également être offerte aux organismes d'assurance maladie complémentaire.

Dans cette optique, il convient de mettre en place une procédure d'information entre les régimes obligatoires et les organismes complémentaires.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. La commission est favorable à cet amendement, qui vise, comme les deux amendements de la commission précédemment adoptés, à améliorer la coordination entre les complémentaires et le régime de base.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 94.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 57.

L'amendement n° 58, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 57, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 314-1 du code de la sécurité sociale est complété *in fine* par un alinéa ainsi rédigé :

« Les organismes mentionnés au premier alinéa informent, le cas échéant, s'il peut être identifié, l'organisme d'assurance maladie complémentaire de l'assuré de la mise en œuvre de la procédure visée au présent article. »

La parole est à M. Gérard Dériot, rapporteur.

M. Gérard Dériot, rapporteur. Afin d'assurer une meilleure coordination entre l'assurance maladie obligatoire et les organismes d'assurance maladie complémentaire, il convient de mettre en place un mécanisme d'information de ces derniers par le régime obligatoire en cas de constatation d'une anomalie et de la mise en œuvre des procédures correspondantes.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 58.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 57.

L'amendement n° 236, présenté par M. Cazeau, Mme Demontès, M. Domeizel, Mmes Printz, Le Texier et Champion, M. Godefroy, Mme Alquier et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 57, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Est constitutif d'abus d'autorité tout dépassement d'honoraires pratiqué en contravention des dispositions conventionnelles prévues aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9 et L. 322-5-2 du code de la sécurité sociale.

La parole est à M. Bernard Cazeau.

M. Bernard Cazeau. La pratique des dépassements d'honoraires est proscrite pour les praticiens qui exercent en secteur I et est encadrée pour les praticiens du secteur II.

Cet amendement vise, à la suite du renforcement de la répression des abus, voire des fraudes des patients – puisque c'est essentiellement d'eux qu'il a été question – à renforcer parallèlement l'obligation des praticiens de respecter les règles qui encadrent l'exercice de leur profession.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Dériot, rapporteur. La pratique des dépassements d'honoraires est proscrite pour les praticiens qui exercent en secteur I et est encadrée pour les praticiens du secteur II, qui sont appelés à faire preuve de tact et de mesure dans leur tarification.

Pratiqués hors des cas d'autorisation, ces dépassements apparaissent imposés par les praticiens à des personnes fragilisées du fait de la dégradation de leur état de santé.

L'avis de la commission est défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 236.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Section 6

Dispositions relatives aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires

Article 58

Pour l'année 2006, les prévisions des charges des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de sécurité sociale sont fixées à :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de charges
Fonds de solidarité vieillesse	14,6
Fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles	15,6

M. le président. L'amendement n° 59, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Dans la ligne située au-dessus du tableau figurant à cet article, remplacer le mot :

millions

par le mot :

milliards

La parole est à M. Gérard Dériot, rapporteur.

M. Gérard Dériot, rapporteur. Cet amendement vise à corriger une erreur de frappe entre millions et milliards.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Philippe Bas, ministre délégué. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 59.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 59, modifié.

(L'article 59 est adopté.)

M. le président. Conformément à l'article LO 111-7-1 du code de la sécurité sociale résultant de la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale, je vais mettre aux voix l'ensemble de la quatrième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe CRC.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

(Le scrutin a lieu.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?

Le scrutin est clos.

(Il est procédé au comptage des votes.)

M. le président. Voici le résultat du dépouillement du scrutin n° 17 :

Nombre de votants 329

Nombre de suffrages exprimés 298

Majorité absolue des suffrages exprimés 150

Pour l'adoption 170

Contre 128

Le Sénat a adopté.

Vote sur l'ensemble du projet de loi

M. le président. Avant de mettre aux voix l'ensemble du projet de loi, je donne la parole à M. Bernard Cazeau, pour explication de vote.

M. Bernard Cazeau. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, à travers notre vote, nous allons nous exprimer sur un budget de plus de 373 milliards d'euros.

À l'heure où nous fêtons le soixantième anniversaire de la sécurité sociale, les débats qui s'achèvent ont mis en relief la faillite de la réforme de l'assurance maladie.

Ainsi, après la réforme des retraites, incomplètement financée, nous assistons à un nouvel échec.

Échec, d'abord, parce que cette réforme, qui avait pour but premier de redresser les comptes de notre régime général et de les mettre en équilibre dès 2007, repousse cet objectif avec, cette année, un déficit sans précédent de toutes les branches du régime général. En effet, en 2005 comme en 2004, nous enregistrons un déficit de 11,9 milliards d'euros, auquel s'ajoute le déficit du fonds de solidarité vieillesse, le FSV et celui du fonds de financement des prestations sociales agricoles, le FFIPSA, soit un total avoisinant quelque 15 milliards d'euros.

Je dirai donc que les 110 milliards d'euros de dettes accumulés s'apparentent plutôt à une créance astronomique pour les générations à venir.

Mais cet échec n'a pas seulement, hélas ! une dimension financière.

En effet, après l'euro dû à chaque consultation et l'augmentation du forfait hospitalier, vous instaurez, sans aucun égard pour les assurés sociaux, une franchise de 18 euros pour tout acte excédant 91 euros.

Cette injustice purement comptable est d'autant plus grave que, désormais, vous associez les complémentaires à la couverture des risques lourds et mettez à bas l'un des fondements de notre assurance maladie, à savoir la solidarité entre les générations vis-à-vis du gros risque.

Ainsi, l'ensemble de nos concitoyens ne pourront plus se faire rembourser sans faire appel à une assurance privée, du moins ceux qui le pourront.

Qui plus est, en instaurant la jungle tarifaire alliée à un parcours de soins extrêmement complexe, vous instaurez sciemment une médecine à deux vitesses : une pour les riches et l'autre, selon une expression qui vous est chère, pour « la France d'en bas ». Bref, il s'agit bien d'un échec social retentissant !

L'hôpital public est, quant à lui, soumis à la pression de la marche forcée vers la T2A, que vous voulez lui imposer, et au manque de moyens. En effet, pour faire face, il se voit assigner un ONDAM qui ne sera même pas suffisant pour pérenniser les prestations actuelles.

Ajoutons qu'il ne saurait supporter une convergence par trop contrainte avec le secteur privé.

Pour ce qui est de la politique du médicament, si nous soutenons – et ce d'autant plus que nous en avons été les initiateurs – le développement du générique et saluons les progrès en matière de prescription en DCI – dénominations communes internationales –, nous nous réjouissons par ailleurs d'avoir contribué au rétablissement d'une taxe optimale sur les laboratoires pharmaceutiques.

Enfin, concernant les professionnels, nous constatons que vous ne les considérez qu'au travers du seul prisme financier, ce qui ne constitue pas une approche adéquate aux principes de santé publique, de prévention ou encore de lutte contre la désertification médicale. Il faut renouer le contact avec ces professionnels et en faire, avec leur soutien, des acteurs centraux d'une politique de santé toute tournée vers les besoins de nos concitoyens.

Que dire de la politique que vous menez en matière de retraites, alors que les plus vives inquiétudes se font jour quant au pouvoir d'achat des pensions ? En effet, votre politique devrait se solder par une perte de 0,4 % de pouvoir d'achat et votre empressement à adosser les régimes spéciaux au régime général, uniquement dans le but de diminuer une dette de l'État, est plus qu'inquiétante.

La branche accidents du travail et maladies professionnelles fait, elle aussi, les frais de votre politique de régression sociale. En effet, vous ne tenez même pas compte de travaux réalisés en la matière et qui mettent l'accent sur le fait que les maladies professionnelles doivent être mieux reconnues et les victimes mieux indemnisées. Il suffit, pour s'en convaincre, de considérer l'obstruction dont vous avez fait preuve concernant les nécessaires améliorations à apporter au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, le FIVA.

Enfin, j'évoquerai votre politique familiale qui n'est pas sans conséquence, puisque, selon les critères européens, un million d'enfants vivent dans une famille pauvre. Nous attendions une politique volontariste et de soutien. Malheureusement, vous ne répondez pas à notre attente.

M. Guy Fischer. Exactement !

M. Bernard Cazeau. Le Premier ministre évoquait la « croissance sociale », mais quelle réalité recouvre-t-elle avec une inflation de 2,2 % et une réactualisation de l'aide au logement, bloquée depuis 2003, limitée à 1,8 % ?

De même, quelle signification donner à cette disposition qui prive les parents des enfants nés avant le 1^{er} janvier 2004 de la prestation d'accueil du jeune enfant, la PAJE, dont ils auraient dû bénéficier à compter de 2007 ?

Vous laissez complètement de côté l'un des principaux problèmes que rencontrent les familles, à savoir celui des modes de garde.

Certes, le Premier ministre a annoncé la création de 15 000 places supplémentaires d'ici à 2008, mais cela paraît tout à fait insuffisant au regard des besoins, d'autant que vous avez supprimé le Fonds d'investissement pour la petite enfance, créé en 2001 par Ségolène Royal et qui constituait un véritable vivier de créations de places, beaucoup plus important en ce domaine que celui par lequel vous l'avez remplacé.

Bref, les reculs sont nombreux et participent de votre entreprise de précarisation du plus grand nombre.

Monsieur le ministre, vous parlez de « responsabilité », alors que votre politique pèsera encore sur les deux prochaines générations. Vous parlez « d'exigence de qualité et de sécurité », alors que vous ne cessez d'exclure des dispositifs de soins de plus en plus de nos concitoyens. Vous nous dites que « la sécurité sociale va mieux », alors que les déficits ne cessent de s'additionner.

En outre, vous faites peser le poids de votre politique sur les cotisants, qui verront le « reste à charge » augmenter cette année de 3,1 % et l'année prochaine de 4,5 %, tandis que les entreprises, qui bénéficient cette année encore de plus de 21 milliards d'euros d'exonérations fiscales, n'auront à supporter que 750 millions d'euros, soit un peu moins de la moitié du transfert de charge opéré sur les assurés sociaux.

Telle est la réalité.

Votre volonté d'entraîner vers la privatisation notre système de protection sociale est patente. Cela est contraire aux principes qui fondèrent il y a soixante ans notre système de solidarité. C'est pourquoi nous ne pouvons que nous opposer à ce projet de loi.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, le projet de loi de financement de la sécurité sociale que nous venons d'examiner témoigne de l'échec des réformes de ce gouvernement.

Cette année, et pour la première fois, toutes les branches sont déficitaires. Je rappelle que, depuis l'arrivée de cette majorité au pouvoir, le déficit de la sécurité sociale a été multiplié par quatre !

Mais, au-delà de cet échec patent dans la gestion des comptes sociaux, plus grave encore est la véritable intention de ce Gouvernement : réduire la prise en charge obligatoire de base tout en augmentant la charge financière des assurés sociaux.

Dans un contexte socio-économique de forte baisse du pouvoir d'achat, de chômage de masse, de dégradation du marché du travail, un travail largement précarisé, dans un pays où 6 millions à 7 millions de personnes vivent en dessous du seuil de pauvreté, où les inégalités, la ségrégation s'étendent dangereusement, vous choisissez délibérément de réduire les prestations sociales et l'accès aux soins. Vous préférez augmenter les prélèvements sur les foyers les plus modestes pour épargner les bénéfices des entreprises.

Personne aujourd'hui ne peut plus douter de vos orientations en matière de protection sociale : vous rapprocher le plus possible du modèle américain d'une protection obligatoire réduite à un minimum, assortie d'une assurance santé de plus en plus individualisée et inégalitaire.

Ainsi, depuis trois ans, vous avez multiplié les « coups de canif » dans notre système solidaire, faisant supporter l'essentiel des économies par le porte-monnaie des assurés sociaux.

Pour ces derniers, la hausse de la taxe sur les organismes complémentaires, qui sera payée en fin de compte par les adhérents, représente 750 millions d'euros. Le remboursement à 15 % des veinotoniques leur coûtera 150 millions d'euros. Quant au déremboursement de 156 médicaments, il entraînera un report de 130 millions d'euros à la charge des familles, qui paieront de surcroît 100 millions d'euros au titre de la hausse du forfait hospitalier. Les actes de prévention qui vont devoir être pris en charge par les mutuelles s'élèvent à 300 millions d'euros.

Au total, c'est 1,6 milliard d'euros de dépenses nouvelles qui sera supporté par les assurés.

Vos comptes, monsieur le ministre, apportent la preuve du caractère inéquitable de votre politique et de vos projets !

Incontestablement, le champ d'intervention des assurances privées s'élargit.

Par ailleurs, vous n'avez apporté aucune réponse satisfaisante concernant l'hôpital. Alors que plus de 70 % des établissements publics de santé sont endettés, vous poursuivez implacablement la mise en œuvre de la T2A, qui provoque sa faillite. Cette situation va inévitablement s'aggraver à cause de la convergence tarifaire entre public et privé, qui ignore totalement la spécificité de notre service public hospitalier par rapport aux structures commerciales.

Enfin, nous sommes indignés par le traitement réservé à la branche accidents du travail et maladies professionnelles. Aucun enseignement n'est tiré des différents rapports parus sur cette question et qui pointent tous, sans exception, la nécessité d'améliorer la reconnaissance des maladies professionnelles et l'indemnisation des victimes.

Sur la question cruciale du financement, nos visions sont parfaitement antagonistes.

Alors que, tout au long de ce débat, nous n'avons cessé de réaffirmer la nécessité d'accroître l'implication financière des entreprises dans le financement de notre solidarité nationale, au même moment, à l'Assemblée nationale, vous avez fait adopter le plafonnement de l'imposition des revenus les plus élevés et adouci l'ISF !

Pour toutes ces raisons, et parce que les dispositions contenues dans ce texte – je pense, notamment, aux 18 euros, à la suppression du minimum vieillesse pour les travailleurs étrangers, à la suppression des allocations familiales pour les enfants des familles étrangères, et je pourrais multiplier les exemples à l'infini – non seulement ne règlent rien, mais mettent en danger l'avenir de notre protection sociale, nous voterons contre ce texte.

M. François Autain. Très bien !

M. le président. La parole est à M. André Lardeux.

M. André Lardeux. Compte tenu de l'heure tardive, mon propos sera bref, d'autant plus que nous avons eu largement, tout au long de ces débats, l'occasion de nous exprimer sur les différentes propositions contenues dans le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Bien évidemment, le groupe UMP votera ce texte, qui aboutit à un équilibre satisfaisant entre les différentes contraintes auxquelles nous sommes tous confrontés.

S'agissant de la branche maladie, nous enregistrons les premiers progrès dus à l'application de la réforme que nous avons votée il y a quelques mois.

Pour ce qui est des autres branches, nous restons bien sûr vigilants concernant les déficits, mais nous savons que certaines des mesures qui ont été prises nous permettront sans doute de retrouver rapidement une situation satisfaisante.

Pour toutes ces raisons, le groupe UMP votera en faveur de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale.

En conclusion, je tiens à remercier le président de la commission des affaires sociales ainsi que celui de la commission des finances, qui ont beaucoup travaillé pendant ces cinq jours, de même que les rapporteurs qui ont été présents d'un bout à l'autre de la discussion.

Je remercie également M. le ministre de la qualité du dialogue qu'il a su entretenir avec la Haute Assemblée.

M. François Autain. Dialogue, dialogue, il ne faut pas exagérer !

M. André Lardeux. Mais oui, monsieur Autain ! M. le ministre a répondu à beaucoup de vos questions, contrairement à ce que vous prétendez !

Enfin, je tiens à remercier nos collaborateurs, qui ont fait preuve de patience, de dévouement, et qui ont énormément travaillé.

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

M. Adrien Giraud. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, comme nous n'avons cessé de le répéter au cours de ces débats, la situation des comptes sociaux nous semble toujours très préoccupante.

L'équilibre général ne sera pas rétabli dans les délais annoncés au moment de l'examen de la réforme lancée par M. Douste-Blazy. La spirale des déficits est loin d'être enrayée. En 2005, toutes les branches se trouvent dans le rouge.

Inutile de rappeler une fois de plus les chiffres des déficits : ceux-ci sont toujours abyssaux. À la suite de la Cour des comptes, nous avons, une fois de plus, constaté à quel point notre modèle de protection sociale se trouvait menacé.

Face à de tels défis, nous proposons une réforme du mode de financement de la sécurité sociale, qui devrait passer, dans un premier temps, par la mise en œuvre de la TVA sociale, au moins pour remplacer les neuf taxes peu dynamiques affectées à la compensation, à hauteur de 18,9 milliards d'euros, des allègements de charges patronales. La commission des affaires sociales et la commission des finances y semblent favorables. Il conviendra de poursuivre ce débat lors de l'examen de l'article 41 du projet de loi de finances pour 2006.

Toutefois, faute de réforme jusqu'à présent, c'est inévitablement à un projet de loi de financement de la sécurité sociale fait de rustines et d'expédients que nous avons affaire. Il s'agit de rogner par ici, de gratter par là, avec, notamment, l'élargissement de la C3S, l'anticipation des recettes prélevées sur les plans d'épargne logement de longue durée, le triplement de la taxe sur le chiffre d'affaires des laboratoires pharmaceutiques, la franchise de 18 euros sur les actes médicaux coûteux, la suppression de l'exportabilité

du minimum vieillesse. Les mesures comptables, qui appartiennent officiellement au passé, s'accumulent sans logique d'ensemble.

La commission des affaires sociales a eu raison d'attirer l'attention de la Haute Assemblée sur la grave situation financière du FSV et du FFIPSA.

La Cour des comptes a alerté le Parlement sur la présentation « non conforme au droit » des comptes du FSV, au regard des principes de sincérité et de fidélité des comptes sociaux consacrés par la loi organique du 2 août 2005.

Le FSV est aujourd'hui fragilisé, sans qu'aucune solution pérenne soit envisagée par le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale, au point que l'apurement de la dette du fonds ne pourra raisonnablement intervenir avant 2021.

Le FFIPSA connaît, lui aussi, un déséquilibre grave. Le rapporteur pour la branche vieillesse, Dominique Leclerc, s'est fait l'écho de l'inquiétude que lui inspirait « le désengagement de l'État du FFIPSA ». La dette de ce fonds est d'autant plus préoccupante qu'elle reste à la charge de la caisse centrale de mutualité sociale agricole. Or, de l'aveu même du rapporteur Alain Vasselie, ce sujet n'est pas abordé par le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006.

Dominique Leclerc concluait son discours sur les fonds concourant au financement de la sécurité sociale en soulignant que « le débat sur la consolidation financière du FSV et du FFIPSA ne fait que commencer ».

Dès lors, à quoi sert le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 ? En tout cas, pas à régler ces problèmes structurels !

Plus d'un an après l'adoption de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, la situation de la branche santé est toujours alarmante.

En ce qui concerne les soins de ville, le renforcement du plan médicament annoncé par le Gouvernement nous semble aller dans le bon sens. Il s'agit là de mesures d'urgence. Cependant, si l'on veut maîtriser le premier poste de dépenses non hospitalières et mener une politique de prescription efficiente, on ne pourra guère faire l'économie d'une réflexion sur la rémunération des praticiens. La France est l'un des rares pays où, pour la médecine de ville, l'exercice libéral prend le pas sur le salariat ; il faudra peut-être inverser cette tendance.

Dans le domaine hospitalier, le passage à la tarification à l'activité pose encore de sérieux problèmes aux hôpitaux et aux établissements privés à but non lucratif. S'il convient, certes, de faire converger les tarifs, il est aussi nécessaire de prendre en compte la différence, en termes de missions et d'activités, entre les secteurs hospitaliers privé et public.

Enfin, vous le savez, la réforme de la branche accidents du travail et maladies professionnelles me tient particulièrement à cœur. Elle pourrait s'inspirer, dans une large mesure, des conclusions du rapport de la mission commune sur le drame de l'amiante.

Tout au long de l'examen de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, nous avons formulé des propositions, que la Haute Assemblée n'a pas cru bon de retenir, et exprimé, quant au devenir de notre protection sociale, une profonde inquiétude, qui a rencontré un écho sur toutes les travées de cet hémicycle.

Vous comprendrez donc aisément, monsieur le ministre, que, dans ces conditions, nous ne puissions que nous abstenir lors du vote sur ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006.

M. le président. La parole est à M. Gérard Dériot, vice-président de la commission des affaires sociales.

M. Gérard Dériot, vice-président de la commission des affaires sociales. À l'issue de ce débat, je vous prie tout d'abord d'excuser le président About, qui, pour les raisons que vous connaissez, n'a pas pu demeurer avec nous.

Démonstration a été faite du succès du nouveau cadre organique de la loi de financement de la sécurité sociale. L'examen du budget social de la nation a été plus approfondi. Certes, les débats ont été plus longs, et il faudra sans doute régler ce problème, mais ils nous ont permis d'aborder plus complètement les différents aspects des finances sociales.

Des améliorations ont, me semble-t-il, été apportées au texte, dont bénéficieront nos concitoyens – je pense à Mayotte, aux mères d'enfants prématurés, etc. – et qui permettront une meilleure gestion de l'hôpital, une mise en œuvre plus facile des contrats responsables ainsi qu'une plus grande transparence dans l'adossment des régimes spéciaux de retraite.

Tout cela montre combien notre Haute Assemblée a bien travaillé, et je joins mes remerciements à tous ceux qu'ont exprimés mes collègues. Je félicite particulièrement, bien entendu, nos présidents de séance successifs, avec une pensée spéciale pour Adrien Gouteyron, qui a su faire en sorte que ce long examen de nos finances sociales s'achève dans les meilleures conditions.

Je me réjouis que notre collègue de la commission des finances ait pu participer, à nos côtés, à l'ensemble de ces débats.

Enfin, je remercie l'ensemble des membres de la commission des affaires sociales, qui ont beaucoup travaillé, de même que l'ensemble de ses administrateurs, ainsi que les services des comptes rendus.

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

Je mets aux voix l'ensemble du projet de loi.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe CRC.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

(Le scrutin a lieu.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?

Le scrutin est clos.

(Il est procédé au comptage des votes.)

M. le président. Voici le résultat du dépouillement du scrutin n° 18 :

Nombre de votants 329

Nombre de suffrages exprimés 298

Majorité absolue des suffrages exprimés 150

Pour l'adoption 173

Contre 125

Le Sénat a adopté. *(Bravo ! et applaudissements sur les travées de l'UMP.)*

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Philippe Bas, ministre délégué. Je félicite la Haute Assemblée pour la qualité des débats qui se sont déroulés pendant ces quelques journées et nuits.

Je remercie particulièrement ceux qui, par leur vote, ont permis à cette loi de financement de la sécurité sociale d'un genre nouveau de pouvoir bientôt entrer en vigueur, étant entendu que la commission mixte paritaire devra au préalable trancher les points qui restent en discussion.

Je sais que la loi organique du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale, que nous appliquons pour la première fois, doit beaucoup aux réflexions du Sénat. Je me souviens notamment du rapport de votre ancien collègue Charles Descours, qui a donné en quelque sorte le coup d'envoi de la réflexion sur les lois organiques relatives aux lois de financement de la sécurité sociale.

Je considère, pour ma part, que cette première expérience de mise en œuvre de la nouvelle loi organique est une réussite. Sans aucun doute, nous avons bénéficié de plus de clarté dans la présentation du texte, mais aussi d'un débat très approfondi, dont je me réjouis et dont je vous remercie les uns et les autres. Au total, près de trois cents amendements ont été discutés pendant cette semaine de débat ; quatre-vingts ont été adoptés, dont trente-cinq présentés par la commission des affaires sociales et neuf par la commission des finances.

Je remercie tout particulièrement votre président de la commission des affaires sociales, M. Nicolas About, son vice-président Gérard Dériot, les rapporteurs MM. Vasselle, Lardeux et Leclerc, ainsi que, pour la commission des finances, M. Jean-Jacques Jégou. Mais ces remerciements s'étendent naturellement aux orateurs de tous les groupes et, en mon nom comme en celui de Xavier Bertrand, j'exprime aux uns et aux autres toute ma reconnaissance. *(Applaudissements sur les travées de l'UMP.)*

M. le président. J'ajoute un seul chiffre à ceux que vous avez donnés, monsieur le ministre : c'est plus de trente-sept heures que nous avons consacrées, en séance publique, au projet de loi de financement de la sécurité sociale, mais je crois que cela en valait la peine, car ces débats ont été de qualité.

7

NOMINATION DE MEMBRES D'UNE COMMISSION MIXTE PARITAIRE

M. le président. Monsieur le président du Sénat a reçu de M. le Premier ministre la demande de constitution d'une commission mixte paritaire sur le texte que nous venons d'adopter.

Il va être procédé immédiatement à la nomination de sept membres titulaires et de sept membres suppléants de cette commission mixte paritaire.

La liste des candidats établie par la commission des affaires sociales a été affichée conformément à l'article 12 du règlement.

Je n'ai reçu aucune opposition.

En conséquence, cette liste est ratifiée et je proclame représentants du Sénat à cette commission mixte paritaire :

Titulaires : MM. Nicolas About, Alain Vasselle, André Lardeux, Dominique Leclerc, Jean-Jacques Jégou, Bernard Cazeau et Guy Fischer.

Suppléants : MM. François Autain, Gilbert Barbier, Paul Blanc, Gérard Dériot, Claude Domeizel, Mme Marie-Thérèse Hermange et M. Jean-Marc Juilhard.

8

ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée au lundi 21 novembre 2005 à quinze heures et le soir :

Discussion du projet de loi (n° 57, 2005-2006) portant engagement national pour le logement.

Rapport (n° 81, 2005-2006) de M. Dominique Braye, fait au nom de la commission des affaires économiques.

Avis (n° 85, 2005-2006) présenté par Mme Valérie Létard, au nom de la commission des affaires sociales.

Avis (n° 86, 2005-2006) présenté par M. Pierre Jarlier, au nom de la commission des lois.

Aucune inscription de parole dans la discussion générale n'est plus recevable.

Le délai limite pour le dépôt des amendements est expiré.

Délai limite pour les inscriptions de parole et pour le dépôt des amendements

Sous réserve de sa transmission, projet de loi de finances pour 2006 (A.N., n° 2540) ;

Délai limite pour les inscriptions de parole dans la discussion générale : mercredi 23 novembre 2005, à dix-sept heures.

Personne ne demande la parole ?

La séance est levée.

(La séance est levée à zéro heure cinq.)

*La Directrice
du service du compte rendu intégral,
MONIQUE MUYARD*

ANNEXES AU PROCÈS-VERBAL

de la séance

du vendredi 18 novembre 2005

SCRUTIN (n° 12)

sur l'amendement n° 95, présenté par M. Gérard Delfau et plusieurs de ses collègues, sur l'amendement n° 113, présenté par M. Michel Mercier et les membres du groupe Union centriste-UDF, sur l'amendement n° 148, présenté par M. Bernard Cazeau et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, et sur l'amendement n° 186, présenté par M. Guy Fischer et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, tendant à supprimer l'article 37 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, adopté par l'Assemblée nationale (modification de la règle d'imputation du forfait journalier sur le ticket modérateur pour les actes dont le tarif est supérieur à 91 euros).

Nombre de votants : 329
 Nombre de suffrages exprimés : 327

Pour : 157
 Contre : 170

Le Sénat n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

GRUPE COMMUNISTE REPUBLICAIN ET CITOYEN (23) :

Pour : 23.

GRUPE UNION CENTRISTE-UDF (33) :

Pour : 31.

Contre : 2. – MM. Nicolas About et Adrien Giraud.

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (16) :

Pour : 6. – MM. Jean-Michel Baylet, André Boyer, Yvon Collin, Gérard Delfau, François Fortassin et François Vendasi.

Contre : 8.

Abstentions : 2. – MM. Nicolas Alfonsi et Daniel Marsin.

GRUPE SOCIALISTE (97) :

Pour : 97.

GRUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (155) :

Contre : 153.

N'ont pas pris part au vote : 2. – M. Christian Poncelet, président du Sénat, et M. Adrien Gouteyron, qui présidait la séance.

SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GRUPE (7) :

Contre : 7.

Ont voté pour

Jacqueline Alquier	Marcel Deneux	Jean-Luc Mélenchon
Jean-Paul Amoudry	Jean Desessard	Jean-Claude Merceron
Michèle André	Yves Détraigne	Michel Mercier
Bernard Angels	Evelyne Didier	Louis Mermaz
Philippe Arnaud	Muguette Dini	Jean-Pierre Michel
Jean Arthuis	Claude Domeizel	Gérard Miquel
Eliane Assasi	Michel	Michel Moreigne
David Assouline	Dreyfus-Schmidt	Catherine
Bertrand Auban	Daniel Dubois	Morin-Desailly
François Autain	Jean-Léonce Dupont	Roland Muzeau
Robert Badinter	Josette Durrieu	Philippe Nogrix
Denis Badré	Bernard Dussaut	Jean-Marc Pastor
Jean-Michel Baylet	Pierre Fauchon	Anne-Marie Payet
Marie-France Beaufiles	Françoise Férat	Daniel Percheron
Jean-Pierre Bel	Guy Fischer	Jean-Claude Peyronnet
Maryse Bergé-Lavigne	François Fortassin	Jean-François Picheral
Jean Besson	Thierry Foucaud	Bernard Piras
Pierre Biarnès	Jean-Claude Frécon	Jean-Pierre Plancade
Michel Billout	Bernard Frimat	Yves Pozzo di Borgo
Claude Biwer	Christian Gaudin	Gisèle Printz
Marie-Christine	Charles Gautier	Jack Ralite
Blandin	Gisèle Gautier	Daniel Raoul
Maurice Blin	Jacques Gillot	Paul Raoult
Jean-Marie Bockel	Jean-Pierre Godefroy	Daniel Reiner
Yannick Bodin	Jacqueline Gourault	Ivan Renar
Didier Borotra	Jean-Noël Guérini	Thierry Repentin
Nicole	Claude Haut	Roland Ries
Borvo Cohen-Seat	Odette Herviaux	Gérard Roujas
Didier Boulaud	Gélita Hoarau	André Rouvière
Alima	Robert Hue	Michèle San Vicente
Boumediene-Thiery	Sandrine Hurel	Claude Saunier
André Boyer	Jean-Jacques Jégou	Patricia Schillinger
Jean Boyer	Alain Journet	Michel Sergent
Yolande Boyer	Joseph Kergueris	Jacques Siffre
Robert Bret	Bariza Khiari	René-Pierre Signé
Nicole Bricq	Yves Krattinger	Daniel Soulage
Jean-Pierre Caffet	André Labarrère	Jean-Pierre Sueur
Claire-Lise Champion	Philippe Labeyrie	Simon Sutour
Jean-Louis Carrère	Serge Lagache	Catherine Tasca
Bernard Cazeau	Serge Larcher	Michel Teston
Monique	Gérard Le Cam	Jean-Marc Todeschini
Cerisier-ben Guiga	Raymonde Le Texier	Pierre-Yvon Trémel
Michel Charasse	André Lejeune	André Vallet
Yvon Collin	Louis Le Pensec	Jean-Marie
Gérard Collomb	Valérie Létard	Vanlerenberghe
Pierre-Yves Collombat	Claude Lise	André Vantomme
Yves Coquelle	Hélène Luc	François Vendasi
Raymond Courrière	Roger Madec	Bernard Vera
Roland Courteau	Philippe Madrelle	André Vézinhét
Yves Dauge	Jacques Mahéas	Marcel Vidal
Annie David	François Marc	Jean-François Voguet
Gérard Delfau	Jean-Pierre Masseret	Dominique Voynet
Jean-Pierre Demerliat	Marc Massion	Richard Yung
Michelle Demessine	Josiane Mathon	François Zocchetto
Christiane Demontès	Pierre Mauroy	

Ont voté contre

Nicolas About	André Ferrand	Lucienne Malovy
Philippe Adnot	François Fillon	Philippe Marini
Jean-Paul Alduy	Gaston Flosse	Pierre Martin
Pierre André	Alain Fouché	Jean Louis Masson
Gérard Bailly	Jean-Pierre Fourcade	Colette Mélot
José Balarello	Bernard Fournier	Lucette
Gilbert Barbier	Jean François-Poncet	Michaux-Chevry
Bernard Barraux	Yves Fréville	Alain Milon
Jacques Baudot	Yann Gaillard	Jean-Luc Miraux
René Beaumont	René Garrec	Aymeri
Michel Bécot	Joëlle Garriaud-Maylam	de Montesquiou
Claude Belot	Jean-Claude Gaudin	Dominique
Daniel Bernardet	Patrice Gélard	Mortemousque
Roger Besse	Alain Gérard	Georges Mouly
Laurent Bétéille	François Gerbaud	Bernard Murat
Joël Billard	Charles Ginésy	Philippe Nachbar
Jean Bizet	Adrien Giraud	Georges Othily
Jacques Blanc	Francis Giraud	Monique Papon
Paul Blanc	Paul Girod	Charles Pasqua
Pierre Bordier	Philippe Goujon	Jacques Pelletier
Joël Bourdin	Daniël Goulet	Jean Pépin
Brigitte Bout	Alain Gournac	Jacques Peyrat
Jean-Guy Branger	Adeline Gousseau	Jackie Pierre
Dominique Braye	Francis Grignon	Xavier Pintat
Paulette Briseperrière	Louis Grillot	Rémy Pointereau
Louis de Broissia	Georges Gruillot	Ladislas Poniatowski
François-Noël Buffet	Charles Guené	Hugues Portelli
Christian Cambon	Michel Guerry	Catherine Procaccia
Jean-Pierre Cantegrit	Hubert Haenel	Jean Puech
Jean-Claude Carle	Françoise Henneron	Jean-Pierre Raffarin
Auguste Cazalet	Pierre Hérisson	Henri de Raincourt
Gérard César	Marie-Thérèse	Bruno Retailleau
Marcel-Pierre Cléach	Hermange	Charles Revet
Christian Cointat	Michel Houel	Henri Revol
Gérard Cornu	Jean-François Humbert	Henri de Richemont
Jean-Patrick Courtois	Christiane Hummel	Philippe Richert
Philippe Dallier	Benoît Huré	Yves Rispat
Philippe Darniche	Jean-Jacques Hyst	Josselin de Rohan
Serge Dassault	Soibahaddine Ibrahim	Roger Romani
Isabelle Debré	Pierre Jarlier	Janine Rozier
Robert Del Picchia	Jean-Marc Juilhard	Bernard Saugey
Christian Demuynck	Christiane	Bernard Seillier
Gérard Dériot	Kammermann	Bruno Sido
Sylvie Desmarescaux	Roger Karoutchi	Esther Sittler
Denis Detcheverry	Fabienne Keller	Louis Souvet
Éric Doligé	Pierre Laffitte	Yannick Texier
Philippe Dominati	Alain Lambert	Michel Thiollière
Michel Doublet	Élisabeth Lamure	Henri Torre
Alain Dufaut	André Lardeux	André Trillard
André Dulait	Robert Laufoaulu	Catherine Troendle
Ambroise Dupont	Jean-René Lecerf	François Trucy
Bernadette Dupont	Dominique Leclerc	Alex Türk
Louis Duvernois	Jacques Legendre	Jacques Valade
Jean-Paul Émin	Jean-François	Alain Vasselle
Jean-Paul Émorine	Le Grand	Jean-Pierre Vial
Michel Esneu	Philippe Leroy	Serge Vinçon
Jean-Claude Étienne	Marcel Lesbros	Jean-Paul Virapoullé
Hubert Falco	Gérard Longuet	
Jean Faure	Simon Loueckhote	
	Roland du Luart	

Abstentions

Nicolas Alfonsi et Daniel Marsin.

N'ont pas pris part au vote

Christian Poncelet, président du Sénat, et Adrien Gouteyron, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste du scrutin ci-dessus.

SCRUTIN (n° 13)

sur l'amendement n° 78 rectifié bis, présenté par M. Nicolas About, tendant à insérer un article additionnel après l'article 44 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, adopté par l'Assemblée nationale (prise en charge financière des personnes lourdement handicapées).

Nombre de votants : 321

Nombre de suffrages exprimés : 321

Pour : 153

Contre : 168

Le Sénat n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**GRUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN (23) :**

Pour : 23.

GRUPE UNION CENTRISTE-UDF (33) :

Pour : 33.

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (16) :

Contre : 8.

N'ont pas pris part au vote : 8.

GRUPE SOCIALISTE (97) :

Pour : 97.

GRUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (155) :

Contre : 153.

N'ont pas pris part au vote : 2. – M. Christian Poncelet, président du Sénat, et M. Adrien Gouteyron, qui présidait la séance.

SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GRUPE (7) :

Contre : 7.

Ont voté pour

Nicolas About	Michel Billout	Jean-Louis Carrère
Jacqueline Alquier	Claude Biwer	Bernard Cazeau
Jean-Paul Amoudry	Marie-Christine Blandin	Monique Cerisier-ben Guiga
Michèle André	Maurice Blin	Michel Charasse
Bernard Angels	Jean-Marie Bockel	Gérard Collomb
Philippe Arnaud	Yannick Bodin	Pierre-Yves Collombat
Jean Arthuis	Didier Borotra	Yves Coquelle
Éliane Assassi	Nicole Borvo Cohen-Seat	Raymond Courrière
David Assouline	Didier Boulaud	Roland Courteau
Bertrand Auban	Alima Boumediene-Thierry	Yves Dauge
François Autain	Jean Boyer	Annie David
Robert Badinter	Yolande Boyer	Jean-Pierre Demerliat
Denis Badré	Robert Bret	Michelle Demessine
Marie-France Beaufils	Nicole Bricq	Christiane Demontès
Jean-Pierre Bel	Jean-Pierre Caffet	Marcel Deneux
Maryse Bergé-Lavigne	Claire-Lise Champion	Jean Desessard
Jean Besson		Yves Détraigne
Pierre Biarnès		

Évelyne Didier
Muguette Dini
Claude Domeizel
Michel
Dreyfus-Schmidt
Daniel Dubois
Jean-Léonce Dupont
Josette Durrieu
Bernard Dussaut
Pierre Fauchon
Françoise Férat
Guy Fischer
Thierry Foucaud
Jean-Claude Frécon
Bernard Frimat
Christian Gaudin
Charles Gautier
Gisèle Gautier
Jacques Gillot
Adrien Giraud
Jean-Pierre Godefroy
Jacqueline Gourault
Jean-Noël Guérini
Claude Haut
Odette Herviaux
Gélita Hoarau
Robert Hue
Sandrine Hurel
Jean-Jacques Jégou
Alain Journer
Joseph Kerqueris
Bariza Khiari
Yves Krattinger
André Labarrère
Philippe Labeyrie
Serge Lagache

Serge Larcher
Gérard Le Cam
Raymonde Le Texier
André Lejeune
Louis Le Pensec
Valérie Létard
Claude Lise
Hélène Luc
Roger Madec
Philippe Madrelle
Jacques Mahéas
François Marc
Jean-Pierre Masseret
Marc Massion
Josiane Mathon
Pierre Mauroy
Jean-Luc Mélenchon
Jean-Claude Merceron
Michel Mercier
Louis Mermaz
Jean-Pierre Michel
Gérard Miquel
Michel Moreigne
Catherine
Morin-Desailly
Roland Muzeau
Philippe Nogrix
Jean-Marc Pastor
Anne-Marie Payet
Daniel Percheron
Jean-Claude Peyronnet
Jean-François Picheral
Bernard Piras
Jean-Pierre Plancade
Yves Pozzo di Borgo
Gisèle Printz

Jack Ralite
Daniel Raoul
Paul Raoult
Daniel Reiner
Ivan Renar
Thierry Repentin
Roland Ries
Gérard Roujas
André Rouvière
Michèle San Vicente
Claude Saunier
Patricia Schillinger
Michel Sergent
Jacques Siffre
René-Pierre Signé
Daniel Soulage
Jean-Pierre Sueur
Simon Sutour
Catherine Tasca
Michel Teston
Jean-Marc Todeschini
Pierre-Yvon Trémel
André Vallet
Jean-Marie
Vanlerenberghe
André Vantomme
Bernard Vera
André Vézinhét
Marcel Vidal
Jean-François Voguet
Dominique Voynet
Richard Yung
François Zocchetto

Dominique Leclerc
Jacques Legendre
Jean-François
Le Grand
Philippe Leroy
Marcel Lesbros
Gérard Longuet
Simon Loueckhote
Roland du Luart
Lucienne Malovry
Philippe Marini
Daniel Marsin
Pierre Martin
Jean Louis Masson
Colette Mélot
Lucette
Michaux-Chevry
Alain Milon
Jean-Luc Miraux
Aymeri
de Montesquiou
Dominique
Mortemousque

Georges Mouly
Bernard Murat
Philippe Nachbar
Georges Othily
Monique Papon
Charles Pasqua
Jacques Pelletier
Jean Pépin
Jacques Peyrat
Jackie Pierre
Xavier Pintat
Rémy Pointereau
Ladislav Poniatowski
Hugues Portelli
Catherine Procaccia
Jean Puech
Jean-Pierre Raffarin
Henri de Raincourt
Bruno Retailleau
Charles Revet
Henri Revol
Henri de Richemont

Philippe Richert
Yves Rispat
Josselin de Rohan
Roger Romani
Janine Rozier
Bernard Saugé
Bernard Seillier
Bruno Sido
Esther Sittler
Louis Souvet
Yannick Texier
Michel Thiollière
Henri Torre
André Trillard
Catherine Troendle
François Trucy
Alex Türk
Jacques Valade
Alain Vasselle
François Vendasi
Jean-Pierre Vial
Serge Vinçon
Jean-Paul Virapoullé

Ont voté contre

Philippe Adnot
Jean-Paul Alduy
Nicolas Alfonsi
Pierre André
Gérard Bailly
José Balarello
Gilbert Barbier
Bernard Barraux
Jacques Baudot
Jean-Michel Baylet
René Beaumont
Michel Bécot
Claude Belot
Daniel Bernardet
Roger Besse
Laurent Bêteille
Joël Billard
Jean Bizet
Jacques Blanc
Paul Blanc
Pierre Bordier
Joël Bourdin
Brigitte Bout
André Boyer
Jean-Guy Branger
Dominique Braye
Paulette Brisepierre
Louis de Broissia
François-Noël Buffet
Christian Cambon
Jean-Pierre Cantegrit
Jean-Claude Carle
Auguste Cazalet
Gérard César
Marcel-Pierre Cléach
Christian Cointat
Yvon Collin
Gérard Cornu

Jean-Patrick Courtois
Philippe Dallier
Philippe Darniche
Serge Dassault
Isabelle Debré
Gérard Delfau
Robert Del Picchia
Christian Demuynck
Gérard Dériot
Sylvie Desmarescaux
Denis Detcheverry
Éric Doligé
Philippe Dominati
Michel Doublet
Alain Dufaut
André Dulait
Ambroise Dupont
Bernadette Dupont
Louis Duvernois
Jean-Paul Émin
Jean-Paul Émorine
Michel Esneu
Jean-Claude Étienne
Hubert Falco
Jean Faure
André Ferrand
François Fillon
Gaston Flosse
François Fortassin
Alain Fouché
Jean-Pierre Fourcade
Bernard Fournier
Jean François-Poncet
Yves Fréville
Yann Gaillard
René Garrec
Joëlle Garriaud-Maylam
Jean-Claude Gaudin

Patrice Gélard
Alain Gérard
François Gerbaud
Charles Ginésy
Francis Giraud
Paul Girod
Philippe Goujon
Daniel Goulet
Alain Gournac
Adeline Gousseau
Francis Grignon
Louis Grillot
Georges Gruillot
Charles Guené
Michel Guerry
Hubert Haenel
Françoise Henneron
Pierre Hérisson
Marie-Thérèse
Hermange
Michel Houel
Jean-François Humbert
Christiane Hummel
Benoît Huré
Jean-Jacques Hyst
Soibahaddine Ibrahim
Pierre Jarlier
Jean-Marc Juilhard
Christiane
Kammermann
Roger Karoutchi
Fabienne Keller
Pierre Laffitte
Alain Lambert
Élisabeth Lamure
André Lardeux
Robert Laufoalulu
Jean-René Lecerf

N'ont pas pris part au vote

Christian Poncelet, président du Sénat, et Adrien Gouteyron, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste du scrutin ci-dessus.

SCRUTIN (n° 14)

sur l'amendement n° 191, présenté par M. Guy Fischer et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, et l'amendement n° 232, présenté par M. Claude Domeizel et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, tendant à insérer un article additionnel avant l'article 45 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, adopté par l'Assemblée nationale (financement de l'augmentation du taux de cotisation assurance vieillesse).

Nombre de votants : 329

Nombre de suffrages exprimés : 329

Pour : 128

Contre : 201

Le Sénat n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

GRUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN (23) :

Pour : 23.

GRUPE UNION CENTRISTE-UDF (33) :

Contre : 33.

**GROUPE DU RASSEMBLEMENT DEMOCRATIQUE ET SOCIAL
EUROPÉEN (16) :***Pour* : 8.*Contre* : 8.**GROUPE SOCIALISTE (97) :***Pour* : 97.**GROUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE
(155) :***Contre* : 153.*N'ont pas pris part au vote* : 2. – M. Christian Poncelet, président du Sénat, et M. Adrien Gouteyron, qui présidait la séance.**SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN
GROUPE (7) :***Contre* : 7.**Ont voté pour**

Nicolas Alfonsi
Jacqueline Alquier
Michèle André
Bernard Angels
Éliane Assassi
David Assouline
Bertrand Auban
François Autain
Robert Badinter
Jean-Michel Baylet
Marie-France Beaufilet
Jean-Pierre Bel
Maryse Bergé-Lavigne
Jean Besson
Pierre Biarnès
Michel Billout
Marie-Christine
Blandin
Jean-Marie Bockel
Yannick Bodin
Nicole
Borvo Cohen-Seat
Didier Boulaud
Alima
Boumediene-Thiery
André Boyer
Yolande Boyer
Robert Bret
Nicole Bricq
Jean-Pierre Caffet
Claire-Lise Campion
Jean-Louis Carrère
Bernard Cazeau
Monique
Crisier-ben Guiga
Michel Charasse
Yvon Collin
Gérard Collomb
Pierre-Yves Collombat
Yves Coquelle
Raymond Courrière
Roland Courteau
Yves Dauge
Annie David
Gérard Delfau

Jean-Pierre Demerliat
Michelle Demessine
Christiane Demontès
Jean Desessard
Évelyne Didier
Claude Domeizel
Michel
Dreyfus-Schmidt
Josette Durrieu
Bernard Dussaut
Guy Fischer
François Fortassin
Thierry Foucaud
Jean-Claude Frécon
Bernard Frimat
Charles Gautier
Jacques Gillot
Jean-Pierre Godefroy
Jean-Noël Guérini
Claude Haut
Odette Herviaux
Gélita Hoarau
Robert Hue
Sandrine Hurel
Alain Journet
Bariza Khiari
Yves Krattinger
André Labarrère
Philippe Labeyrie
Serge Lagauche
Serge Larcher
Gérard Le Cam
Raymonde Le Texier
André Lejeune
Louis Le Pensec
Claude Lise
Hélène Luc
Roger Madec
Philippe Madrelle
Jacques Mahéas
François Marc
Daniel Marsin
Jean-Pierre Masseret
Marc Massion
Josiane Mathon

Pierre Mauroy
Jean-Luc Mélenchon
Louis Mermaz
Jean-Pierre Michel
Gérard Miquel
Michel Moreigne
Roland Muzeau
Jean-Marc Pastor
Daniel Percheron
Jean-Claude Peyronnet
Jean-François Picheral
Bernard Piras
Jean-Pierre Plancade
Gisèle Printz
Jack Ralite
Daniel Raoul
Paul Raoult
Daniel Reiner
Ivan Renar
Thierry Repentin
Roland Ries
Gérard Roujas
André Rouvière
Michèle San Vicente
Claude Saunier
Patricia Schillinger
Michel Sergent
Jacques Siffre
René-Pierre Signé
Jean-Pierre Sueur
Simon Sutour
Catherine Tascas
Michel Teston
Jean-Marc Todeschini
Pierre-Yvon Trémel
André Vantomme
François Vendasi
Bernard Vera
André Vézinhét
Marcel Vidal
Jean-François Voguet
Dominique Voynet
Richard Yung

Nicolas About
Philippe Adnot
Jean-Paul Alduy
Jean-Paul Amoudry
Pierre André
Philippe Arnaud
Jean Arthuis
Denis Badré
Gérard Bailly
José Balarello
Gilbert Barbier
Bernard Barraux
Jacques Baudot
René Beaumont
Michel Bécot
Claude Belot
Daniel Bernardet
Roger Besse
Laurent Bétéille
Joël Billard
Claude Biwer
Jean Bizet
Jacques Blanc
Paul Blanc
Maurice Blin
Pierre Bordier
Didier Borotra
Joël Bourdin
Brigitte Bout
Jean Boyer
Jean-Guy Branger
Dominique Braye
Paulette Brisepierre
Louis de Broissia
François-Noël Buffet
Christian Cambon
Jean-Pierre Cartegrit
Jean-Claude Carle
Auguste Cazalet
Gérard César
Marcel-Pierre Cléach
Christian Cointat
Gérard Cornu
Jean-Patrick Courtois
Philippe Dallier
Philippe Darniche
Serge Dassault
Isabelle Debré
Robert Del Picchia
Christian Demuynck
Marcel Deneux
Gérard Dériot
Sylvie Desmarescaux
Denis Detchevery
Yves Détraigne
Muguette Dini
Éric Doligé
Philippe Dominati
Michel Doublet
Daniel Dubois
Alain Dufaut
André Dulait
Ambroise Dupont
Bernadette Dupont
Jean-Léonce Dupont
Louis Duvernois
Jean-Paul Émin
Jean-Paul Émorine
Michel Esneu
Jean-Claude Étienne

Ont voté contre

Hubert Falco
Pierre Fauchon
Jean Faure
Françoise Férat
André Ferrand
François Fillon
Gaston Flosse
Alain Fouché
Jean-Pierre Fourcade
Bernard Fournier
Jean François-Poncet
Yves Fréville
Yann Gaillard
René Garrec
Joëlle Garriaud-Maylam
Christian Gaudin
Jean-Claude Gaudin
Gisèle Gautier
Patrice Gélard
Alain Gérard
François Gerbaud
Charles Ginésy
Adrien Giraud
Francis Giraud
Paul Girod
Philippe Goujon
Daniel Goulet
Jacqueline Gourault
Alain Gournac
Adeline Gousseau
Francis Grignon
Louis Grillot
Georges Gruillot
Charles Guenry
Michel Guerry
Hubert Haenel
Françoise Henneron
Pierre Hérisson
Marie-Thérèse
Hermange
Michel Houel
Jean-François Humbert
Christiane Hummel
Benoît Huré
Jean-Jacques Hyest
Soibahaddine Ibrahim
Pierre Jarlier
Jean-Jacques Jégou
Jean-Marc Juillard
Christiane
Kammermann
Roger Karoutchi
Fabienne Keller
Joseph Kergueris
Pierre Laffitte
Alain Lambert
Élisabeth Lamure
André Lardeux
Robert Lafoaule
Jean-René Lecerc
Dominique Leclerc
Jacques Legendre
Jean-François
Le Grand
Philippe Leroy
Marcel Lesbros
Valérie Létard
Gérard Longuet
Simon Loueckhote
Roland du Luart
Lucienne Malovy

Philippe Marini
Pierre Martin
Jean Louis Masson
Colette Mélot
Jean-Claude Merceron
Michel Mercier
Lucette
Michaux-Chevry
Alain Milon
Jean-Luc Miraux
Aymeri
de Montesquiou
Catherine
Morin-Desailly
Dominique
Mortemousque
Georges Mouly
Bernard Murat
Philippe Nachbar
Philippe Nogrix
Georges Othily
Monique Papon
Charles Pasqua
Anne-Marie Payet
Jacques Pelletier
Jean Pépin
Jacques Peyrat
Jackie Pierre
Xavier Pintat
Rémy Pointereau
Ladislav Poniatowski
Hugues Portelli
Yves Pozzo di Borgo
Catherine Procaccia
Jean Puech
Jean-Pierre Raffarin
Henri de Raincourt
Bruno Retailleau
Charles Revet
Henri Revol
Henri de Richemont
Philippe Richert
Yves Rispat
Josselin de Rohan
Roger Romani
Janine Rozier
Bernard Saugéy
Bernard Seillier
Bruno Sido
Esther Sittler
Daniel Soulage
Louis Souvet
Yannick Texier
Michel Thiollière
Henri Torre
André Trillard
Catherine Troendle
François Trucy
Alex Türk
Jacques Valade
André Vallet
Jean-Marie
Vanlerenberghe
Alain Vasselle
Jean-Pierre Vial
Serge Vinçon
Jean-Paul Virapoullé
François Zocchetto

N'ont pas pris part au vote

Christian Poncelet, président du Sénat, et Adrien Gouteyron, qui présidait la séance.

SCRUTIN (n° 15)

sur l'article 46 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, adopté par l'Assemblée nationale (conditions de service des prestations de minimum vieillesse aux personnes de nationalité étrangère).

Nombre de votants : **329**
 Nombre de suffrages exprimés : **293**

Pour : **168**
 Contre : **125**

Le Sénat a adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**GROUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN (23) :**

Contre : 23.

GROUPE UNION CENTRISTE-UDF (33) :

Abstentions : 33.

GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (16) :

Pour : 8.

Contre : 5. – MM. Jean-Michel Baylet, André Boyer, Yvon Collin, Gérard Delfau et François Fortassin.

Abstentions : 3. – MM. Nicolas Alfonsi, Daniel Marsin et François Vendasi.

GROUPE SOCIALISTE (97) :

Contre : 97.

GROUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (155) :

Pour : 153.

N'ont pas pris part au vote : 2. – M. Christian Poncelet, président du Sénat, et M. Adrien Gouteyron, qui présidait la séance.

SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (7) :

Pour : 7.

Ont voté pour

Philippe Adnot	André Ferrand	Lucienne Malovry
Jean-Paul Alduy	François Fillon	Philippe Marini
Pierre André	Gaston Flosse	Pierre Martin
Gérard Bailly	Alain Fouché	Jean Louis Masson
José Balarello	Jean-Pierre Fourcade	Colette Mélot
Gilbert Barbier	Bernard Fournier	Lucette
Bernard Barraux	Jean François-Poncet	Michaux-Chevy
Jacques Baudot	Yves Fréville	Alain Milon
René Beaumont	Yann Gaillard	Jean-Luc Miraux
Michel Bécot	René Garrec	Aymeri
Claude Belot	Joëlle Garriaud-Maylam	de Montesquiou
Daniel Bernardet	Jean-Claude Gaudin	Dominique
Roger Besse	Patrice Gérard	Mortemousque
Laurent Bêteille	Alain Gérard	Georges Mouly
Joël Billard	François Gerbaud	Bernard Murat
Jean Bizet	Charles Ginésy	Philippe Nichbar
Jacques Blanc	Francis Giraud	Georges Othily
Paul Blanc	Paul Girod	Monique Papon
Pierre Bordier	Philippe Goujon	Charles Pasqua
Joël Bourdin	Daniel Goulet	Jacques Pelletier
Brigitte Bout	Alain Gournac	Jean Pépin
Jean-Guy Branger	Adeline Gousseau	Jacques Peyrat
Dominique Braye	Francis Grignon	Jackie Pierre
Paulette Brisepierre	Louis Grillot	Xavier Pintat
Louis de Broissia	Georges Gruillot	Rémy Pointereau
François-Noël Buffet	Charles Guené	Ladislav Poniatowski
Christian Cambon	Michel Guerry	Hugues Portelli
Jean-Pierre Cantegrit	Hubert Haenel	Catherine Procaccia
Jean-Claude Carle	Françoise Henneron	Jean Puech
Auguste Cazalet	Pierre Hérisson	Jean-Pierre Raffarin
Gérard César	Marie-Thérèse	Henri de Raincourt
Marcel-Pierre Cléach	Hermange	Bruno Retailleau
Christian Cointat	Michel Houel	Charles Revet
Gérard Cornu	Jean-François Humbert	Henri Revol
Jean-Patrick Courtois	Christiane Hummel	Henri de Richemont
Philippe Dallier	Benoît Huré	Philippe Richert
Philippe Darniche	Jean-Jacques Hyest	Yves Rispat
Serge Dassault	Soibahaddine Ibrahim	Josselin de Rohan
Isabelle Debré	Pierre Jarlier	Roger Romani
Robert Del Picchia	Jean-Marc Juilhard	Janine Rozier
Christian Demuyneck	Christiane	Bernard Saugéy
Gérard Dériot	Kammermann	Bernard Seillier
Sylvie Desmarescaux	Roger Karoutchi	Bruno Sido
Denis Detcheverry	Fabienne Keller	Esther Sittler
Éric Doligé	Pierre Laffitte	Louis Souvet
Philippe Dominati	Alain Lambert	Yannick Texier
Michel Doublet	Élisabeth Lamure	Michel Thiollière
Alain Dufaut	André Lardeux	Henri Torre
André Dulait	Robert Laufoaulu	André Trillard
Ambroise Dupont	Jean-René Lecerf	Catherine Troendle
Bernadette Dupont	Dominique Leclerc	François Trucy
Louis Duvernois	Jacques Legendre	Alex Türk
Jean-Paul Émin	Jean-François	Jacques Valade
Jean-Paul Émorine	Le Grand	Alain Vasselle
Michel Esneu	Philippe Leroy	Jean-Pierre Vial
Jean-Claude Étienne	Marcel Lesbros	Serge Vinçon
Hubert Falco	Gérard Longuet	Jean-Paul Virapoullé
Jean Faure	Simon Loueckhote	
	Roland du Luart	

Ont voté contre

Jacqueline Alquier	Maryse Bergé-Lavigne	Alima
Michèle André	Jean Besson	Boumediene-Thiery
Bernard Angès	Pierre Biarnès	André Boyer
Éliane Assassi	Michel Billout	Yolande Boyer
David Assouline	Marie-Christine	Robert Bret
Bertrand Auban	Blandin	Nicole Bricq
François Autain	Jean-Marie Bockel	Jean-Pierre Caffet
Robert Badinter	Yannick Bodin	Claire-Lise Champion
Jean-Michel Baylet	Nicole	Jean-Louis Carrère
Marie-France Beaufils	Borvo Cohen-Seat	Bernard Cazeau
Jean-Pierre Bel	Didier Boulaud	Monique
		Cerisier-ben Guiga

Michel Charasse	Sandrine Hurel	Jean-Pierre Plancade
Yvon Collin	Alain Journet	Gisèle Printz
Gérard Collomb	Bariza Khiari	Jack Ralite
Pierre-Yves Collombat	Yves Krattinger	Daniel Raoul
Yves Coquelle	André Labarrère	Paul Raoult
Raymond Courrière	Philippe Labeyrie	Daniel Reiner
Roland Courteau	Serge Lagauche	Ivan Renar
Yves Dauge	Serge Larcher	Thierry Repentin
Annie David	Gérard Le Cam	Roland Ries
Gérard Delfau	Raymonde Le Texier	Gérard Roujas
Jean-Pierre Demerliat	André Lejeune	André Rouvière
Michelle Demessine	Louis Le Pensec	Michèle San Vicente
Christiane Demontès	Claude Lise	Claude Saunier
Jean Desessard	Hélène Luc	Patricia Schillinger
Évelyne Didier	Roger Madec	Michel Sergent
Claude Domeizel	Philippe Madrelle	Jacques Siffre
Michel	Jacques Mahéas	René-Pierre Signé
Dreyfus-Schmidt	François Marc	Jean-Pierre Sueur
Josette Durrieu	Jean-Pierre Masseret	Simon Sutour
Bernard Dussaut	Marc Massion	Catherine Tasca
Guy Fischer	Josiane Mathon	Michel Teston
François Fortassin	Pierre Mauroy	Jean-Marc Todeschini
Thierry Foucaud	Jean-Luc Mélenchon	Pierre-Yvon Trémel
Jean-Claude Frécon	Louis Mermaz	André Vantomme
Bernard Frimat	Jean-Pierre Michel	Bernard Vera
Charles Gautier	Gérard Miquel	André Vézinhet
Jacques Gillot	Michel Moreigne	Marcel Vidal
Jean-Pierre Godefroy	Roland Muzeau	Jean-François Voguet
Jean-Noël Guérini	Jean-Marc Pastor	Dominique Voynet
Claude Haut	Daniel Percheron	Richard Yung
Odette Herviaux	Jean-Claude Peyronnet	
Gélita Hoarau	Jean-François Picheral	
Robert Hue	Bernard Piras	

Abstentions

Nicolas About	Daniel Dubois	Michel Mercier
Nicolas Alfonsi	Jean-Léonce Dupont	Catherine
Jean-Paul Amoudry	Pierre Fauchon	Morin-Desailly
Philippe Arnaud	Françoise Férat	Philippe Nogrix
Jean Arthuis	Christian Gaudin	Anne-Marie Payet
Denis Badré	Gisèle Gautier	Yves Pozzo di Borgo
Claude Biwer	Adrien Giraud	Daniel Soulage
Maurice Blin	Jacqueline Gourault	André Vallet
Didier Borotra	Jean-Jacques Jégou	Jean-Marie
Jean Boyer	Joseph Kergeris	Vanlerenberghe
Marcel Deneux	Valérie Létard	François Vendasi
Yves Détraigne	Daniel Marsin	François Zocchetto
Muguette Dini	Jean-Claude Merceron	

N'ont pas pris part au vote

Christian Poncelet, président du Sénat, et Adrien Gouteyron, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance avaient été de :

Nombre de votants : **329**
 Nombre de suffrages exprimés : **294**
 Majorité absolue des suffrages exprimés : ... **148**

Pour : **169**
 Contre : **125**

Mais, après vérification, ces nombres ont été rectifiés conformément à la liste ci-dessus.

SCRUTIN (n° 16)

sur l'amendement n° 287, présenté par le Gouvernement, tendant à insérer un article additionnel après l'article 54 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, adopté par l'Assemblée nationale (dispositions réglementaires en matière de versement des allocations familiales aux parents d'enfants étrangers).

Nombre de votants : **329**
 Nombre de suffrages exprimés : **328**
 Pour : **170**
 Contre : **158**

Le Sénat a adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**GRUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN (23) :**

Contre : 23.

GRUPE UNION CENTRISTE-UDF (33) :

Contre : 33.

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (16) :

Pour : 10.

Contre : 5. – MM. Jean-Michel Baylet, André Boyer, Yvon Collin, Gérard Delfau et François Fortassin.

Abstention : 1. – M. François Vendasi.

GRUPE SOCIALISTE (97) :

Contre : 97.

GRUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (155) :

Pour : 153.

N'ont pas pris part au vote : 2. – M. Christian Poncelet, président du Sénat, et M. Adrien Gouteyron, qui présidait la séance.

SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GRUPE (7) :

Pour : 7.

Ont voté pour

Philippe Adnot	François-Noël Buffet	Louis Duvernois
Jean-Paul Alduy	Christian Cambon	Jean-Paul Émin
Nicolas Alfonsi	Jean-Pierre Cantegrit	Jean-Paul Émorine
Pierre André	Jean-Claude Carle	Michel Esneu
Gérard Bailly	Auguste Cazalet	Jean-Claude Étienne
José Balarello	Gérard César	Hubert Falco
Gilbert Barbier	Marcel-Pierre Cléach	Jean Faure
Bernard Barraux	Christian Cointat	André Ferrand
Jacques Baudot	Gérard Cornu	François Fillon
René Beaumont	Jean-Patrick Courtois	Gaston Flosse
Michel Bécot	Philippe Dallier	Alain Fouché
Claude Belor	Philippe Darniche	Jean-Pierre Fourcade
Daniel Bernardet	Serge Dassault	Bernard Fournier
Roger Besse	Isabelle Debré	Jean François-Poncet
Laurent Bêteille	Robert Del Picchia	Yves Fréville
Joël Billard	Christian Demuynck	Yann Gaillard
Jean Bizet	Gérard Dériot	René Garrec
Jacques Blanc	Sylvie Desmarescaux	Joëlle Garriaud-Maylam
Paul Blanc	Denis Detcheverry	Jean-Claude Gaudin
Pierre Bordier	Éric Doligé	Patrice Gérard
Joël Bourdin	Philippe Dominati	Alain Gérard
Brigitte Bout	Michel Doublet	François Gerbaud
Jean-Guy Branger	Alain Dufaut	Charles Ginésy
Dominique Braye	André Dulait	Francis Giraud
Paulette Briseperrière	Ambroise Dupont	Paul Girod
Louis de Bréissia	Bernadette Dupont	Philippe Goujon

Daniel Goulet
Alain Gournac
Adeline Gousseau
Francis Grignon
Louis Grillot
Georges Gruillot
Charles Guené
Michel Guerry
Hubert Haenel
Françoise Henneron
Pierre Hérisson
Marie-Thérèse
Hermange
Michel Houel
Jean-François Humbert
Christiane Hummel
Benôit Huré
Jean-Jacques Hyest
Soibahaddine Ibrahim
Pierre Jarlier
Jean-Marc Juilhard
Christiane
Kammermann
Roger Karoutchi
Fabienne Keller
Pierre Laffitte
Alain Lambert
Élisabeth Lamure
André Lardeux
Robert Laufoaulu
Jean-René Lecerf
Dominique Leclerc
Jacques Legendre

Jean-François
Le Grand
Philippe Leroy
Marcel Lesbros
Gérard Longuet
Simon Loueckhote
Roland du Luart
Lucienne Malovry
Philippe Marini
Daniel Marsin
Pierre Martin
Jean Louis Masson
Colette Mélot
Lucette
Michaux-Chevry
Alain Milon
Jean-Luc Miraux
Aymeri
de Montesquiou
Dominique
Mortemousque
Georges Mouly
Bernard Murat
Philippe Nachbar
Georges Othily
Monique Papon
Charles Pasqua
Jacques Pelletier
Jean Pépin
Jacques Peyrat
Jackie Pierre
Xavier Pintat
Rémy Pointereau

Ladislav Poniatowski
Hugues Portelli
Catherine Procaccia
Jean Puech
Jean-Pierre Raffarin
Henri de Raincourt
Bruno Retailleau
Charles Revet
Henri Revol
Henri de Richemont
Philippe Richert
Yves Rispat
Josselin de Rohan
Roger Romani
Janine Rozier
Bernard Saugey
Bernard Seillier
Bruno Sido
Esther Sittler
Louis Souvet
Yannick Texier
Michel Thiollière
Henri Torre
André Trillard
Catherine Troendle
François Trucy
Alex Türk
Jacques Valade
Alain Vasselle
Jean-Pierre Vial
Serge Vinçon
Jean-Paul Virapoullé

Catherine
Morin-Desailly
Roland Muzeau
Philippe Nogrix
Jean-Marc Pastor
Anne-Marie Payet
Daniel Percheron
Jean-Claude Peyronnet
Jean-François Picheral
Bernard Piras
Jean-Pierre Plancade
Yves Pozzo di Borgo
Gisèle Printz
Jack Ralite
Daniel Raoul
Paul Raoul

Daniel Reiner
Ivan Renar
Thierry Repentin
Roland Ries
Gérard Roujas
André Rouvière
Michèle San Vicente
Claude Saunier
Patricia Schillinger
Michel Sergent
Jacques Siffre
René-Pierre Signé
Daniel Soulage
Jean-Pierre Sueur
Simon Sutour
Catherine Tasca

Michel Teston
Jean-Marc Todeschini
Pierre-Yvon Trémel
André Vallet
Jean-Marie
Vanlerenberghe
André Vantomme
Bernard Vera
André Vézinhel
Marcel Vidal
Jean-François Voguet
Dominique Voynet
Richard Yung
François Zocchetto

Ont voté contre

Nicolas About
Jacqueline Alquier
Jean-Paul Amoudry
Michèle André
Bernard Angels
Philippe Arnaud
Jean Arthuis
Éliane Assassi
David Assouline
Bertrand Auban
François Autain
Robert Badinter
Denis Badré
Jean-Michel Baylet
Marie-France Beaufils
Jean-Pierre Bel
Maryse Bergé-Lavigne
Jean Besson
Pierre Biarnès
Michel Billout
Claude Biwer
Marie-Christine
Blandin
Maurice Blin
Jean-Marie Bockel
Yannick Bodin
Didier Borotra
Nicole
Borvo Cohen-Seat
Didier Boulaud
Alima
Boumediene-Thiery
André Boyer
Jean Boyer
Yolande Boyer
Robert Bret
Nicole Bricq
Jean-Pierre Caffet
Claire-Lise Campion
Jean-Louis Carrère

Bernard Cazeau
Monique
Cerisier-ben Guiga
Michel Charasse
Yvon Collin
Gérard Collomb
Pierre-Yves Collombat
Yves Coquelle
Raymond Courrière
Roland Courteau
Yves Dauge
Annie David
Gérard Delfau
Jean-Pierre Demerliat
Michelle Demessine
Christiane Demontès
Marcel Deneux
Jean Desessard
Yves Détraigne
Évelyne Didier
Muguette Dini
Claude Domeizel
Michel
Dreyfus-Schmidt
Daniel Dubois
Jean-Léonce Dupont
Josette Durrieu
Bernard Dussaut
Pierre Fauchon
Françoise Férat
Guy Fischer
François Fortassin
Thierry Foucaud
Jean-Claude Frécon
Bernard Frimat
Christian Gaudin
Charles Gautier
Gisèle Gautier
Jacques Gillot
Adrien Giraud

Jean-Pierre Godefroy
Jacqueline Gourault
Jean-Noël Guérini
Claude Haut
Odette Herviaux
Gélita Hoarau
Robert Hue
Sandrine Hurel
Jean-Jacques Jégou
Alain Journet
Joseph Kergeris
Bariza Khiari
Yves Krattinger
André Labarrère
Philippe Labeyrie
Serge Lagache
Serge Larcher
Gérard Le Cam
Raymonde Le Texier
André Lejeune
Louis Le Pen
Valérie Létard
Claude Lise
Hélène Luc
Roger Madec
Philippe Madrelle
Jacques Mahéas
François Marc
Jean-Pierre Masseret
Marc Massion
Josiane Mathon
Pierre Mauroy
Jean-Luc Mélenchon
Jean-Claude Merceron
Michel Mercier
Louis Mermaz
Jean-Pierre Michel
Gérard Miquel
Michel Moreigne

Abstention

François Vendasi.

N'ont pas pris part au vote

Christian Poncelet, président du Sénat, et Adrien Gouteyron, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste du scrutin ci-dessus.

SCRUTIN (n° 17)

sur l'ensemble de la quatrième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, adopté par l'Assemblée nationale.

Nombre de votants : 329
Nombre de suffrages exprimés : 298

Pour : 170
Contre : 128

Le Sénat a adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

GRUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN (23) :

Contre : 23.

GRUPE UNION CENTRISTE-UDF (33) :

Pour : 5. – MM. Nicolas About, Jean Arthuis, Daniel Dubois, Mme Gisèle Gautier et M. Adrien Giraud.

Abstentions : 28.

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (16) :

Pour : 5. – MM. Jean-Michel Baylet, André Boyer, Yvon Collin, Gérard Delfau et François Fortassin.

Contre : 8.

Abstentions : 3. – MM. Nicolas Alfonsi, Daniel Marsin et François Vendasi.

GRUPE SOCIALISTE (97) :

Contre : 97.

GROUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (155) :*Pour* : 153.*N'ont pas pris part au vote* : 2. – M. Christian Poncelet, président du Sénat, et M. Adrien Gouteyron, qui présidait la séance.**SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (7) :***Pour* : 7.**Ont voté pour**

Nicolas About	Jean-Paul Émin	Jacques Legendre
Philippe Adnot	Jean-Paul Émorine	Jean-François
Jean-Paul Alduy	Michel Esneu	Le Grand
Pierre André	Jean-Claude Étienne	Philippe Leroy
Jean Arthuis	Hubert Falco	Marcel Lesbros
Gérard Bailly	Jean Faure	Gérard Longuet
José Balarelo	André Ferrand	Simon Loueckhote
Bernard Barraux	François Fillon	Roland du Luart
Jacques Baudot	Gaston Flosse	Lucienne Malovry
Jean-Michel Baylet	François Fortassin	Philippe Marini
René Beaumont	Alain Fouché	Pierre Martin
Michel Bécot	Jean-Pierre Fourcade	Jean Louis Masson
Claude Belot	Bernard Fournier	Colette Mélot
Daniel Bernardet	Jean François-Poncet	Lucette
Roger Besse	Yves Fréville	Michaux-Chevry
Laurent Béteille	Yann Gaillard	Alain Milon
Joël Billard	René Garrec	Jean-Luc Miraux
Jean Bizet	Joëlle Garriaud-Maylam	Dominique
Jacques Blanc	Jean-Claude Gaudin	Mortemousque
Paul Blanc	Gisèle Gautier	Bernard Murat
Pierre Bordier	Patrice Gélar	Philippe Nachbar
Joël Bourdin	Alain Gérard	Monique Papon
Brigitte Bout	François Gerbaud	Charles Pasqua
André Boyer	Charles Ginésy	Jean Pépin
Jean-Guy Branger	Adrien Giraud	Jacques Peyrat
Dominique Braye	Francis Giraud	Jackie Pierre
Paulette Brisepierre	Paul Girod	Xavier Pintat
Louis de Broissia	Philippe Goujon	Rémy Pointereau
François-Noël Buffet	Daniel Goulet	Ladislav Poniatowski
Christian Cambon	Alain Gournac	Hugues Portelli
Jean-Pierre Cantegrit	Adeline Gousseau	Catherine Procaccia
Jean-Claude Carle	Francis Grignon	Jean Puech
Auguste Cazalet	Louis Grillot	Jean-Pierre Raffarin
Gérard César	Georges Gruillot	Henri de Raincourt
Marcel-Pierre Cléach	Charles Guené	Bruno Retailleau
Christian Cointat	Michel Guerry	Charles Revet
Yvon Collin	Hubert Haenel	Henri Revol
Gérard Cornu	Françoise Henneron	Henri de Richemont
Jean-Patrick Courtois	Pierre Hérisson	Philippe Richert
Philippe Dallier	Marie-Thérèse	Yves Rispat
Philippe Darniche	Hermange	Josselin de Rohan
Serge Dassault	Michel Houel	Roger Romani
Isabelle Debré	Jean-François Humbert	Janine Rozier
Robert Del Picchia	Christiane Hummel	Bernard Saugy
Gérard Delfau	Benoît Huré	Bruno Sido
Christian Demuyneck	Jean-Jacques Hyst	Esther Sittler
Gérard Dériot	Soibahaddine Ibrahim	Louis Souvet
Sylvie Desmarescaux	Pierre Jarlier	Yannick Texier
Denis Detcheverry	Jean-Marc Juilhard	Henri Torre
Éric Doligé	Christiane	André Trillard
Philippe Dominati	Kammermann	Catherine Troendle
Michel Doublet	Roger Karoutchi	François Trucy
Daniel Dubois	Fabienne Keller	Alex Türk
Alain Dufaut	Alain Lambert	Jacques Valade
André Dulait	Élisabeth Lamure	Alain Vasselle
Ambroise Dupont	Robert Lardeux	Jean-Pierre Vial
Bernadette Dupont	Jean-Laurent Laufoaulu	Serge Vinçon
Louis Duvernois	Jean-René Lecerf	Jean-Paul Virapoullé
	Dominique Leclerc	

Ont voté contre

Jacqueline Alquier	Évelyne Didier	Aymeri
Michèle André	Claude Domeizel	de Montesquiou
Bernard Angels	Michel	Michel Moreigne
Éliane Assassi	Dreyfus-Schmidt	Georges Mouly
David Assouline	Josette Durrieu	Roland Muzeau
Bertrand Auban	Bernard Dussaut	Georges Othily
François Autain	Guy Fischer	Jean-Marc Pastor
Robert Badinter	Thierry Foucaud	Jacques Pelletier
Gilbert Barbier	Jean-Claude Frécon	Daniel Percheron
Marie-France Beaufrils	Bernard Frimat	Jean-Claude Peyronnet
Jean-Pierre Bel	Charles Gautier	Jean-François Picheral
Maryse Bergé-Lavigne	Jacques Gillot	Bernard Piras
Jean Besson	Jean-Pierre Godefroy	Jean-Pierre Plancade
Pierre Biarnès	Jean-Noël Guérini	Gisèle Printz
Michel Billout	Claude Haut	Jack Ralite
Marie-Christine	Odette Herviaux	Daniel Raoul
Blandin	Gélita Hoarau	Paul Raoult
Jean-Marie Bockel	Robert Hue	Daniel Reiner
Yannick Bodin	Sandrine Hurel	Ivan Renar
Nicole	Alain Journet	Thierry Repentin
Bobvo Cohen-Seat	Bariza Khiari	Roland Ries
Didier Boulaud	Yves Krattinger	Gérard Roujas
Alima	André Labarrère	André Rouvière
Boumediene-Thierry	Philippe Labeyrie	Michèle San Vicente
Yolande Boyer	Pierre Laffitte	Claude Saunier
Robert Bret	Serge Lagauche	Patricia Schillinger
Nicole Bricq	Serge Larcher	Bernard Seillier
Jean-Pierre Caffet	Gérard Le Cam	Michel Sergent
Claire-Lise Campion	Raymonde Le Texier	Jacques Siffre
Jean-Louis Carrère	André Lejeune	René-Pierre Signé
Bernard Cazeau	Louis Le Pensac	Jean-Pierre Sœur
Monique	Claude Lise	Simon Suture
Cerisier-ben Guiga	Hélène Luc	Catherine Tasca
Michel Charasse	Roger Madec	Michel Teston
Gérard Collomb	Philippe Madrelle	Michel Thiollère
Pierre-Yves Collombat	Jacques Mahéas	Jean-Marc Todeschini
Yves Coquelle	François Marc	Pierre-Yvon Trémel
Raymond Courrière	Jean-Pierre Masseret	André Vantomme
Roland Courteau	Marc Massion	Bernard Vera
Yves Dauge	Josiane Mathon	André Vézinhét
Annie David	Pierre Mauroy	Marcel Vidal
Jean-Pierre Demerliat	Jean-Luc Mélenchon	Jean-François Voguet
Michelle Demessine	Louis Mermaz	Dominique Voynet
Christiane Demontès	Jean-Pierre Michel	Richard Yung
Jean Desessard	Gérard Miquel	

Abstentions

Nicolas Alfonsi	Jean-Léonce Dupont	Catherine
Jean-Paul Amoudry	Pierre Fauchon	Morin-Desailly
Philippe Arnaud	Françoise Férat	Philippe Nogrix
Denis Badré	Christian Gaudin	Anne-Marie Payet
Claude Biwer	Jacqueline Gourault	Yves Pozzo di Borgo
Maurice Blin	Jean-Jacques Jégou	Daniel Soulage
Didier Borotra	Joseph Kergueris	André Vallet
Jean Boyer	Valérie Létard	Jean-Marie
Marcel Deneux	Daniel Marsin	Vanlerenberghe
Yves Détraigne	Jean-Claude Merceron	François Vendasi
Muguette Dini	Michel Mercier	François Zocchetto

N'ont pas pris part au vote

Christian Poncelet, président du Sénat, et Adrien Gouteyron, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste du scrutin ci-dessus.

SCRUTIN (n° 18)

sur l'ensemble du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, adopté par l'Assemblée nationale.

Nombre de votants : 328
 Nombre de suffrages exprimés : 297

Pour : 172
 Contre : 125

Le Sénat a adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**GRUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN (23) :**

Contre : 23.

GRUPE UNION CENTRISTE-UDF (33) :

Pour : 5. – MM. Nicolas About, Jean Arthuis, Daniel Dubois, Mme Gisèle Gautier et M. Adrien Giraud.

Abstentions : 28.

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (16) :

Pour : 8.

Contre : 5. – MM. Jean-Michel Baylet, André Boyer, Yvon Collin, Gérard Delfau et François Fortassin.

Abstentions : 3. – MM. Nicolas Alfonsi, Daniel Marsin et François Vendasi.

GRUPE SOCIALISTE (97) :

Contre : 97.

GRUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (155) :

Pour : 153.

N'ont pas pris part au vote : 2. – M. Christian Poncelet, président du Sénat, et M. Adrien Gouteyron, qui présidait la séance.

SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (7) :

Pour : 6.

N'a pas pris part au vote : 1. – M. Bruno Retailleau.

Ont voté pour

Nicolas About
 Philippe Adnot
 Jean-Paul Alduy
 Pierre André
 Jean Arthuis
 Gérard Bailly
 José Balarello
 Gilbert Barbier
 Bernard Barraux
 Jacques Baudot
 René Beaumont
 Michel Bécor
 Claude Belot
 Daniel Bernardet
 Roger Besse

Laurent Béteille
 Joël Billard
 Jean Bizet
 Jacques Blanc
 Paul Blanc
 Pierre Bordier
 Joël Bourdin
 Brigitte Bout
 Jean-Guy Branger
 Dominique Braye
 Paulette Brisepierre
 Louis de Broissia
 François-Noël Buffet
 Christian Cambon
 Jean-Pierre Cantegrit

Jean-Claude Carle
 Auguste Cazalet
 Gérard César
 Marcel-Pierre Cléach
 Christian Cointat
 Gérard Cornu
 Jean-Patrick Courtois
 Philippe Dallier
 Philippe Darniche
 Serge Dassault
 Isabelle Debré
 Robert Del Picchia
 Christian Demuynck
 Gérard Dériot
 Sylvie Desmarescaux

Denis Detcheverry
 Éric Doligé
 Philippe Dominati
 Michel Doublet
 Daniel Dubois
 Alain Dufaut
 André Dulait
 Ambroise Dupont
 Bernadette Dupont
 Louis Duvernois
 Jean-Paul Émin
 Jean-Paul Émorine
 Michel Esneu
 Jean-Claude Étienne
 Hubert Falco
 Jean Faure
 André Ferrand
 François Fillon
 Gaston Flosse
 Alain Fouché
 Jean-Pierre Fourcade
 Bernard Fournier
 Jean François-Poncet
 Yves Fréville
 Yann Gaillard
 René Garrec
 Joëlle Garriaud-Maylam
 Jean-Claude Gaudin
 Gisèle Gautier
 Patrice Gélard
 Alain Gérard
 François Gerbaud
 Charles Ginésy
 Adrien Giraud
 Francis Giraud
 Paul Girod
 Philippe Goujon
 Daniel Goulet
 Alain Gournac
 Adeline Gousseau
 Francis Grignon
 Louis Grillot
 Georges Gruillot
 Charles Guené
 Michel Guerry

Hubert Haenel
 Françoise Henneron
 Pierre Hérisson
 Marie-Thérèse Hermange
 Michel Houel
 Jean-François Humbert
 Christiane Hummel
 Benoît Huré
 Jean-Jacques Huest
 Soibahaddine Ibrahim
 Pierre Jarlier
 Jean-Marc Juillard
 Christiane Kammermann
 Roger Karoutchi
 Fabienne Keller
 Pierre Laffitte
 Alain Lambert
 Élisabeth Lamure
 André Lardeux
 Robert Lafoaulu
 Jean-René Lecerf
 Dominique Leclerc
 Jacques Legendre
 Jean-François Le Grand
 Philippe Leroy
 Marcel Lesbros
 Gérard Longuet
 Simon Loueckhote
 Roland du Luart
 Lucienne Malovry
 Philippe Marini
 Pierre Martin
 Jean Louis Masson
 Colette Mélot
 Lucette Michaux-Chevry
 Alain Milon
 Jean-Luc Miraux
 Aymeri de Montesquiou
 Dominique Mortemousque

Georges Mouly
 Bernard Murat
 Philippe Nachbar
 Georges Othily
 Monique Papon
 Charles Pasqua
 Jacques Pelletier
 Jean Pépin
 Jacques Peyrat
 Jackie Pierre
 Xavier Pintat
 Rémy Pointereau
 Ladislav Poniatowski
 Hugues Portelli
 Catherine Proccacia
 Jean Puech
 Jean-Pierre Raffarin
 Henri de Raincourt
 Charles Revet
 Henri Revol
 Henri de Richemont
 Philippe Richert
 Yves Rispat
 Josselin de Rohan
 Roger Romani
 Janine Rozier
 Bernard Saugé
 Bernard Seillier
 Bruno Sido
 Esther Sittler
 Louis Souvet
 Yannick Texier
 Michel Thiollière
 Henri Torre
 André Trillard
 Catherine Troendle
 François Trucy
 Alex Türk
 Jacques Valade
 Alain Vasselle
 Jean-Pierre Vial
 Serge Vinçon
 Jean-Paul Virapoullé

Ont voté contre

Jean-Pierre Caffet
 Claire-Lise Campion
 Jean-Louis Carrère
 Bernard Cazeau
 Monique Cerisier-ben Guiga
 Michel Charasse
 Yvon Collin
 Gérard Collomb
 Pierre-Yves Collombat
 Yves Coquelle
 Raymond Courrière
 Roland Courteau
 Yves Dauge
 Annie David
 Gérard Delfau
 Jean-Pierre Demerliat
 Michèle Demessine
 Christiane Demontès
 Jean Desessard
 Évelyne Didier
 Claude Domeizel
 Michel Dreyfus-Schmidt
 Josette Durrieu
 Bernard Dussaut
 Guy Fischer
 François Fortassin

Thierry Foucaud
 Jean-Claude Frécon
 Bernard Frimat
 Charles Gautier
 Jacques Gillot
 Jean-Pierre Godefroy
 Jean-Noël Guérini
 Claude Haut
 Odette Herviaux
 Gélita Hoarau
 Robert Hue
 Sandrine Hurel
 Alain Journet
 Bariza Khari
 Yves Krattinger
 André Labarrère
 Philippe Labeyrie
 Serge Lagache
 Serge Larcher
 Gérard Le Cam
 Raymonde Le Texier
 André Lejeune
 Louis Le Pensec
 Claude Lise
 Hélène Luc
 Roger Madec
 Philippe Madrelle
 Jacques Mahéas

François Marc
Jean-Pierre Masseret
Marc Massion
Josiane Mathon
Pierre Mauroy
Jean-Luc Mélenchon
Louis Mermaz
Jean-Pierre Michel
Gérard Miquel
Michel Moreigne
Roland Muzeau
Jean-Marc Pastor
Daniel Percheron
Jean-Claude Peyronnet
Jean-François Picheral
Bernard Piras

Jean-Pierre Plancade
Gisèle Printz
Jack Ralite
Daniel Raoul
Paul Raoult
Daniel Reiner
Ivan Renar
Thierry Repentin
Roland Ries
Gérard Roujas
André Rouvière
Michèle San Vicente
Claude Saunier
Patricia Schillinger
Michel Sergent
Jacques Siffre

René-Pierre Signé
Jean-Pierre Sueur
Simon Sutour
Catherine Tasca
Michel Teston
Jean-Marc Todeschini
Pierre-Yvon Trémel
André Vantomme
Bernard Vera
André Vézinhel
Marcel Vidal
Jean-François Voguet
Dominique Voynet
Richard Yung

Abstentions

Nicolas Alfonsi
Jean-Paul Amoudry
Philippe Arnaud
Denis Badré
Claude Biwer
Maurice Blin
Didier Borotra
Jean Boyer
Marcel Deneux
Yves Détraigne
Muguette Dini
Jean-Léonce Dupont

Pierre Fauchon
Françoise Férat
Christian Gaudin
Jacqueline Gourault
Jean-Jacques Jégou
Joseph Kergeris
Valérie Létard
Daniel Marsin
Jean-Claude Merceron
Michel Mercier

Catherine
Morin-Desailly
Philippe Nogrinx
Anne-Marie Payet
Yves Pozzo di Borgo
Daniel Soulage
André Vallet
Jean-Marie
Vanlerenberghe
François Vendasi
François Zocchetto

N'a pas pris part au vote

Bruno Retailleau.

N'ont pas pris part au vote

Christian Poncelet, président du Sénat, et Adrien Gouteyron qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance avaient été de :

Nombre de votants : **329**
Nombre de suffrages exprimés : **298**
Majorité absolue des suffrages exprimés : ... **150**

Pour : **173**
Contre : **125**

Mais, après vérification, ces nombres ont été rectifié conformément à la liste ci-dessus.

ABONNEMENTS

NUMÉROS d'édition	TITRES	TARIF abonnement France (*)
		Euros
	DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE :	
03	Compte rendu..... 1 an	114,90
33	Questions..... 1 an	80,60
83	Table compte rendu.....	21,90
93	Table questions.....	17,40
	DÉBATS DU SÉNAT :	
05	Compte rendu..... 1 an	97,30
35	Questions..... 1 an	62,00
85	Table compte rendu.....	18,60
95	Table questions.....	12,30
	DOCUMENTS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE :	
07	Série ordinaire..... 1 an	576,80
27	Série budgétaire..... 1 an	69,30
	DOCUMENTS DU SÉNAT :	
09	Un an.....	527,10

En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande

Tout paiement à la commande facilitera son exécution

Pour expédition par voie aérienne (outre-mer) ou pour l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination

(*) Décret n° 2004-1434 du 23 décembre 2004

DIRECTION, RÉDACTION ET ADMINISTRATION : Journaux officiels, 26, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 15
STANDARD : **01-40-58-75-00** – RENSEIGNEMENTS DOCUMENTAIRES : **01-40-58-79-79** – TÉLÉCOPIE ABONNEMENT : **01-40-58-77-57**

Prix du numéro : 0,90 €