

SÉNAT

DÉBATS PARLEMENTAIRES

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DIRECTION DES JOURNAUX OFFICIELS
26, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 15.
TELEX 201176 F DIRJO PARIS



TÉLÉPHONES :
STANDARD : (1) 40-58-75-00
ABONNEMENTS : (1) 40-58-77-77

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1993-1994

COMpte RENDU INTÉGRAL

32^e SÉANCE

Séance du mercredi 8 juin 1994

SOMMAIRE

PRÉSIDENCE DE M. ROGER CHINAUD

1. **Procès-verbal** (p. 2269).
2. **Sécurité sociale.** - Discussion d'un projet de loi déclaré d'urgence (p. 2269).

Discussion générale : Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville ; Charles Descours, rapporteur de la commission des affaires sociales ; Jacques Oudin, rapporteur pour avis de la commission des finances ; Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales ; Alfred Foy, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. Georges Mouly, Jean-Paul Hammann, Claude Huriet, Pierre Louvot, Charles Metzinger.

Suspension et reprise de la séance (p. 2293)

PRÉSIDENCE DE M. JEAN CHAMANT

3. **Demandes d'autorisation de missions d'information** (p. 2293).
4. **Sécurité sociale.** - Suite de la discussion et adoption d'un projet de loi déclaré d'urgence (p. 2293).

Discussion générale (*suite*) : MM. Henri Belcour, Jean-Luc Mélenchon, Mme le ministre d'Etat.

Clôture de la discussion générale.

Exception d'irrecevabilité (p. 2300)

Motion n° 1 rectifié de Mme Hélène Luc. - MM. Charles Ledermain, le président de la commission, Mme le ministre d'Etat. - Rejet par scrutin public.

Question préalable (p. 2303)

Motion n° 2 de Mme Hélène Luc. - Mme Marie-Claude Beaudeau, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat, M. Jean-Luc Mélenchon. - Rejet par scrutin public.

Demande de renvoi à la commission (p. 2309)

Motion n° 52 de M. Charles Metzinger. - MM. Charles Metzinger, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Rejet.

Suspension et reprise de la séance (p. 2312)

Articles additionnels avant l'article 1^{er} (p. 2312)

Amendement n° 70 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat, M. Jean-Luc Mélenchon. - Rejet.

Amendement n° 71 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - Mme Paulette Fost, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Rejet.

Amendement n° 72 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - Mme Marie-Claude Beaudeau, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Rejet.

Amendement n° 73 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat, M. Jean-Luc Mélenchon. - Rejet.

Amendement n° 74 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - Mme Paulette Fost, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Rejet.

Amendement n° 75 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - Mme Marie-Claude Beaudeau, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Rejet.

Amendement n° 76 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Rejet.

Article 1^{er} (p. 2318)

M. Jean-Luc Mélenchon.

Amendements identiques n° 54 de M. Charles Metzinger et 77 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis ; amendements n° 3 rectifié, 4 de la commission et sous-amendement n° 89 de M. Alain Vasselle. - M. Charles Metzinger, Mme Paulette Fost, MM. le rapporteur, Alain Vasselle, Mmes le ministre d'Etat, Marie-Claude Beaudeau, MM. Claude Huriet, Jean-Luc Mélenchon, Franck Sérusclat. - Rejet, par scrutin public, des amendements n° 54 et 77 ; retrait du sous-amendement n° 89 ; adoption des amendements n° 3 rectifié et 4.

Adoption de l'article modifié.

Suspension et reprise de la séance (p. 2324)

PRÉSIDENCE DE M. JEAN FAURE

Article 2 (p. 2324)

M. Jean-Luc Mélenchon, Mme le ministre d'Etat.

Amendements identiques n° 55 de M. Charles Metzinger et 78 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis ; amendements n° 5 à 7 de la commission. - M. Charles Metzinger, Mmes le ministre d'Etat, Jacqueline Fraysse-Cazalis, M. le rapporteur. - Rejet des amendements n° 55 et 78 ; adoption des amendements n° 5 à 7.

Adoption de l'article modifié.

Article 3 (p. 2329)

Amendements identiques n° 56 de M. Charles Metzinger et 79 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - M. Charles Metzinger, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Rejet des deux amendements.

Adoption de l'article.

Article 4 (p. 2329)

Amendements identiques n° 57 de M. Charles Metzinger et 80 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis ; amendement n° 43 rectifié de M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. - M. Charles Metzinger, Mme Michelle Demessine, MM. le rapporteur, le rapporteur pour avis, Mme le ministre d'Etat, M. Alain Vasselle. - Rejet des amendements n° 57 et 80 ; adoption de l'amendement n° 43 rectifié constituant l'article modifié.

Article additionnel après l'article 4 (p. 2330)

Amendement n° 90 rectifié de M. Alain Vasselle. - MM. Alain Vasselle, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Retrait.

Article 5 (p. 2331)

Amendements n°s 81 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, 8 à 10 de la commission, 91 de M. Alain Vasselle et 44 rectifié de M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. – Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. le rapporteur, Alain Vasselle, le rapporteur pour avis, Mme le ministre d'Etat, MM. Charles Metzinger, Jean-Luc Mélenchon. – Rejet de l'amendement n° 81 ; retrait de l'amendement n° 91 ; adoption des amendements n°s 8, 9, 44 rectifié et 10.

Adoption de l'article modifié.

Article 6 (p. 2335)

Amendements n°s 11 à 13 de la commission. – M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat, M. Jean-Luc Mélenchon. – Adoption des trois amendements.

Amendements n°s 64 à 67 de M. Jean-Paul Hammann. – MM. Jean-Paul Hammann, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Adoption de l'amendement n° 64 ; retrait des amendements n°s 65 à 67.

Adoption de l'article modifié.

Article 7 (p. 2337)

Amendements n°s 14 et 15 de la commission. – M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 8 (p. 2338)

Amendements identiques n°s 58 de M. Charles Metzinger et 82 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. – M. Jean-Luc Mélenchon, Mme Michelle Demessine, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Rejet des deux amendements.

Adoption de l'article.

Article 9 (p. 2339)

M. Charles Metzinger.

Amendements n°s 83 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, 104 de M. Claude Huriet, 16, 17 de la commission et 59 de M. Charles Metzinger. – Mme Michelle Demessine, MM. Claude Huriet, le rapporteur, Charles Metzinger, Mme le ministre d'Etat. – Rejet, par scrutin public, de l'amendement n° 83 ; rejet de l'amendement n° 59 ; adoption des amendements n°s 104, 16 et 17.

Adoption de l'article modifié.

Article 10 (p. 2341)

Amendements identiques n°s 60 de M. Charles Metzinger et 84 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. – M. Charles Metzinger, Mme Michelle Demessine, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Rejet des deux amendements.

Adoption de l'article.

Articles additionnels après l'article 10 (p. 2342)

Amendement n° 18 de la commission. – M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Adoption de l'amendement constituant un article additionnel.

Amendement n° 53 rectifié de M. Jean-Pierre Cantele. – M. Jean-Pierre Cantele, Mme le ministre d'Etat. – Adoption de l'amendement constituant un article additionnel.

Article additionnel avant l'article 11 (p. 2342)

Amendement n° 47 rectifié bis de M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. – MM. le rapporteur pour avis, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat, M. Jean-Luc Mélenchon. – Adoption de l'amendement constituant un article additionnel.

Suspension et reprise de la séance (p. 2343)

Article 11 (p. 2344)

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. Jean-Luc Mélenchon, le rapporteur.

Amendements n° 19 de la commission et 45 de M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. – MM. le rapporteur, le rapporteur pour avis, Mme le ministre d'Etat, MM. Charles Metzinger, le président de la commission. – Retrait de l'amendement n° 45 ; adoption de l'amendement n° 19.

Amendement n° 94 de M. Alain Vasselle. – MM. Alain Vasselle, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Retrait.

Amendements n° 61 de M. Charles Metzinger, 20 rectifié de la commission et sous-amendements n°s 92 et 93 de M. Alain Vasselle. – MM. Charles Metzinger, le rapporteur, Alain Vasselle, Mme le ministre d'Etat. – Rejet de l'amendement n° 61 et des sous-amendements n°s 92 et 93 ; adoption de l'amendement n° 20 rectifié.

Amendement n° 62 de M. Charles Metzinger. – MM. Charles Metzinger, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Adoption.

Amendement n° 21 rectifié de la commission et sous-amendement n° 46 rectifié ter de M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. – MM. le rapporteur, le rapporteur pour avis, Mme le ministre d'Etat. – Adoption du sous-amendement n° 46 rectifié ter et de l'amendement n° 21 rectifié modifié.

Amendement n° 22 de la commission. – M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 12 (p. 2350)

Amendement n° 48 rectifié de M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. – MM. le rapporteur pour avis, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Retrait.

Amendement n° 49 rectifié de M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. – MM. le rapporteur pour avis, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Retrait.

Amendement n° 23 de la commission. – M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Adoption.

Amendements n°s 50 et 51 de M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. – MM. le rapporteur pour avis, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Adoption des deux amendements.

Adoption de l'article modifié.

Article 13 (p. 2353)

Amendement n° 24 de la commission. – M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 14 (p. 2353)

Amendements n°s 85 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, 25 et 26 rectifié de la commission. – Mme Michelle Demessine, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Rejet de l'amendement n° 85 ; adoption des amendements n°s 25 et 26 rectifié.

Adoption de l'article modifié.

Article 15. – Adoption (p. 2354)

Article 16 (p. 2355)

Amendements n°s 27 à 32 et 106 de la commission. – M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. – Adoption des sept amendements.

Adoption de l'article modifié.

Article 17 (p. 2356)	Article 26 (p. 2367)
Amendement n° 33 de la commission. - Adoption. Adoption de l'article modifié.	Amendement n° 69 de M. Jean-Paul Hammann. - MM. Jean-Paul Hammann, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat, M. le président de la commission. - Rejet.
Article 18 (p. 2356)	Adoption de l'article.
Amendements n°s 34 à 36 de la commission. - Adoption. Adoption de l'article modifié.	Article 27 (p. 2368)
Article 19 (p. 2357)	M. Charles Metzinger, Mme le ministre d'Etat.
Amendement n° 37 de la commission. - Adoption. Adoption de l'article modifié.	Adoption de l'article.
Article 20 (p. 2357)	Article 28 (p. 2368)
Amendements n°s 38 et 39 de la commission. - Adoption. Adoption de l'article modifié.	Amendement n° 88 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - Mme Michèle Demessine, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Rejet.
Articles 21 et 22. - Adoption (p. 2358)	Adoption de l'article.
Article additionnel après l'article 22 (p. 2358)	Article 29. - Adoption (p. 2369)
Amendement n° 68 de M. Jean-Paul Hammann. - MM. Jean-Paul Hammann, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Retrait.	Articles additionnels après l'article 29 (p. 2369)
Article 23 (p. 2359)	Amendement n° 41 rectifié <i>bis</i> de la commission et sous-amendements n°s 103, 102 de M. Alain Vasselle et 63 de M. Charles Metzinger. - MM. le président de la commission, Alain Vasselle, Charles Metzinger, Mme le ministre d'Etat, M. Henri de Raincourt, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, M. Adrien Gouteyron. - Retrait du sous-amendement n° 102 ; rejet des sous-amendements n°s 103 et 63 ; adoption de l'amendement n° 41 rectifié <i>bis</i> constituant un article additionnel.
MM. le rapporteur, Charles Metzinger, Alain Vasselle.	Amendement n° 105 de M. Claude Huriet. - MM. Claude Huriet, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Retrait.
Amendement n° 95 de M. Alain Vasselle. - MM. Alain Vasselle, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat, M. Claude Huriet. - Rejet.	Article 30 (p. 2375)
Article L. 162-12-8 du code de la sécurité sociale. - Adoption (p. 2364)	Amendement n° 42 de la commission. - M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Adoption.
Article L. 162-12-9 du code précité (p. 2364)	Adoption de l'article modifié.
Amendements n°s 96 à 99 de M. Alain Vasselle. - MM. Alain Vasselle, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Retrait des amendements n°s 96, 97 et 99 ; rejet de l'amendement n° 98.	Vote sur l'ensemble (p. 2378)
Adoption de l'article du code.	MM. Jacques Machet, François Delga, Charles Metzinger, Henri de Raincourt, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, M. André Jourdain, Mme le ministre d'Etat.
Article L. 162-12-10 du code précité. - Adoption (p. 2365)	Adoption, par scrutin public, du projet de loi.
Article L. 162-12-11 du code précité (p. 2365)	5. Demande d'autorisation d'une mission d'information (p. 2378).
Amendements n°s 100, 101 de M. Alain Vasselle et 40 de la commission. - MM. Alain Vasselle, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Rejet de l'amendement n° 100 ; adoption des amendements n°s 101 et 40.	6. Transmission d'un projet de loi (p. 2378).
Adoption de l'article du code, modifié.	7. Dépôt de rapports (p. 2379).
Articles L. 162-12-12 à L. 162-12-14 du code précité. - Adoption (p. 2365)	8. Dépôt d'un rapport d'information (p. 2379).
Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.	9. Dépôt d'un avis (p. 2379).
Adoption de l'article 23 modifié.	10. Ordre du jour (p. 2379).
Article additionnel avant l'article 24 (p. 2366)	
Amendement n° 86 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Rejet.	
Article 24 (p. 2366)	
Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.	
Adoption de l'article.	
Article 25 (p. 2367)	
M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat.	
Adoption de l'article.	

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. ROGER CHINAUD, vice-président

La séance est ouverte à neuf heures quarante-cinq.

M. le président. La séance est ouverte.

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

SÉCURITÉ SOCIALE

Discussion d'un projet de loi déclaré d'urgence

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi (n° 417, 1993-1994), relatif à la sécurité sociale. [Rapport n° 477 (1993-1994) et avis n° 476 (1993-1994).]

Dans la discussion générale, la parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Monsieur le président, monsieur le rapporteur, mesdames, messieurs les sénateurs, l'année prochaine sera celle du cinquantième anniversaire de la sécurité sociale.

L'ordonnance du 4 octobre 1945, issue des travaux du Conseil national de la Résistance, a profondément marqué le développement de la société française pendant ces presque cinquante dernières années : aujourd'hui, 14 millions de personnes se voient verser leurs pensions de retraite par la sécurité sociale, la quasi-totalité des Français bénéficient du remboursement de leurs soins par les caisses d'assurance maladie, 3 600 000 familles reçoivent des prestations familiales.

Tout cela se traduit, tout le monde le sait, par des masses financières considérables, supérieures au budget de l'Etat : plus de 1 400 milliards de francs pour l'ensemble des régimes de sécurité sociale. Mais cette dimension financière occulte parfois la dimension véritable de la sécurité sociale, celle que lui avait assignée ceux qui, dans la clandestinité, avaient imaginé sa mise en œuvre, celle qui lui vaut encore aujourd'hui l'attachement de la quasi-totalité des Français.

La sécurité sociale, c'est, d'abord et avant tout, une organisation destinée à apporter à nos concitoyens la garantie de la solidarité nationale dans un certain nombre de circonstances de leur vie.

Comment s'étonner de leur attachement à cette institution, alors qu'ils ressentent si lourdement aujourd'hui les incertitudes de leur avenir professionnel et familial, dans une société fragilisée par la crise ?

Alors que l'acquisition d'un revenu est liée au travail, le plus souvent à un travail salarié, il s'agit de prévoir, de prévenir et de faire face aux événements susceptibles de supprimer cette source de revenu : accidents du travail, maladie, maternité, vieillesse. Il s'agit aussi d'aider les familles à faire face aux charges liées aux enfants et de donner à chacun les moyens de se soigner.

Pourquoi ce rappel ? Tout simplement pour réaffirmer que, quelque cinquante ans après, les raisons qui ont amené à la construction de la sécurité sociale subsistent. Les facteurs d'insécurité que j'ai cités existent toujours ; on ne les perçoit plus avec la même acuité, car la sécurité sociale est là, qui fait son office, et l'on oublie ce qu'elle a apporté, en quoi elle a radicalement modifié la situation des personnes âgées, des femmes seules, des malades, des handicapés, des familles ; on voit surtout son coût et aussi - c'est bien normal - les nouveaux facteurs d'insécurité et de fragilisation du corps social : les processus de chômage et d'exclusion sociale et professionnelle. Ils constituent bien évidemment notre priorité et j'y consacre toutes mes forces en tant que ministre chargé de l'action sociale et de la ville.

Avant d'en venir au corps même du texte que je vous présente, je vous dirai : gardons-nous d'oublier notre bien commun qu'est la sécurité sociale ; gardons-nous de l'appréhender seulement sous l'angle des charges et des déficits ; rappelons-nous ce qu'était la société française auparavant.

La sécurité sociale, ce n'est pas seulement un trou financier, c'est d'abord un immense progrès social et le plus puissant facteur de cohésion sociale qui existe en France que nous avons le devoir de préserver pour les générations futures.

Le profond attachement à la sécurité sociale qui est le mien n'empêche pas, bien au contraire, un devoir de lucidité. La sécurité sociale traverse une crise profonde. Si les objectifs qui ont conduit à son institution demeurent, il faut tenir compte de l'environnement économique et démographique qui a considérablement évolué depuis un demi-siècle, et surtout au cours des vingt dernières années. Faute de s'être adaptée à temps, la sécurité sociale connaît des problèmes considérables, accentués par la récession économique qui a marqué le début des années 1990.

Depuis un an, nous avons fait beaucoup pour rénover la sécurité sociale : mesures de sauvegarde du printemps 1993, réforme des retraites, création du fonds de solidarité vieillesse, politique de maîtrise médicalisée des dépenses, nouvel élan donné à la politique familiale.

Il s'agit d'une action de long terme : compte tenu de répercussions directes sur les Français de toute modification concernant les prestations, de l'impact direct ou indirect de la sécurité sociale sur des millions d'emplois, de la complexité du système créé depuis un demi-siècle, l'œuvre de redressement ne peut porter réellement ses fruits que progressivement.

Lors de la réunion de la commission des comptes de la sécurité sociale qui se tiendra le 5 juillet j'aurai l'occasion de détailler les nouvelles prévisions financières. Mon objectif était de stabiliser en 1994 le déficit du régime général en rapprochant le rythme de l'évolution des dépenses de celui des recettes, alors que, lorsque je suis arrivée, le rythme d'augmentation des dépenses était supérieur de cinq points à celui des recettes.

S'il est encore bien trop tôt pour dire si cet objectif sera atteint, car nous avons encore de grandes incertitudes sur les recettes, des inflexions sensibles peuvent être notées sur l'évolution des dépenses de l'assurance maladie, notamment en ce qui concerne la médecine ambulatoire. Si l'effort ne se relâche pas, les objectifs d'évolution des dépenses pourront être tenus. Il se pourrait qu'en 1994 les dépenses qui évoluent le plus vite soient les prestations familiales, devant l'assurance maladie et les prestations vieillesse, renversant ainsi la tendance des dix dernières années.

Ces résultats sont naturellement insuffisants pour assurer l'avenir de la sécurité sociale. Vous le savez, des travaux, auxquels j'attache beaucoup d'importance, ont été engagés, sous l'égide du commissariat général du Plan, en ce qui concerne tant le financement de la sécurité sociale que l'assurance maladie.

Cette étape de réflexion et de maturation des idées est absolument indispensable avant de mettre en œuvre de grands chantiers dans ces domaines. Mais ces études ne doivent pas nous dissuader de continuer à agir, dès aujourd'hui, pour améliorer le cadre de gestion de la sécurité sociale. Tel est l'objet du projet de loi qui vous est soumis aujourd'hui.

La plupart des articles du projet de loi sur la sécurité sociale convergent vers un même but : permettre une meilleure gestion de la sécurité sociale. Je l'ai dit tout à l'heure, la situation présente de la sécurité sociale s'explique largement par son incapacité à s'adapter à temps aux évolutions de son environnement, et ce en raison de l'inertie et de la déresponsabilisation que l'opacité et la complexité de son système encouragent.

En effet, l'organisation actuelle de la sécurité sociale pèche non par son coût - le coût de gestion de la sécurité sociale ne dépasse pas 5 p. 100, toutes branches confondues - mais par la confusion des rôles entre les différents acteurs. Ce texte vise à rétablir un esprit de responsabilité à tous les degrés de fonctionnement de la sécurité sociale, notamment entre l'Etat et le régime général de sécurité sociale, entre les diverses branches du régime général, entre la tutelle et les caisses, entre le Parlement et le Gouvernement.

Je commencerai par les relations entre le budget de l'Etat et le régime général. Depuis un an, je n'ai cessé de plaider auprès du Premier ministre, qui m'a parfaitement entendue, la nécessité de règles du jeu plus transparentes et stables entre le budget de l'Etat et le régime général.

L'Etat ne peut prétendre jouer un rôle majeur dans la conduite du système de sécurité sociale que s'il est irréprochable dans les relations financières qu'il entretient avec celle-ci.

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Certes !

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Il en va de la crédibilité de la politique de redressement financier de la sécurité sociale. Le budget de l'Etat et le régime général représentant à eux deux plus de 2 500 milliards de francs et ayant de multiples relations financières entrecroisées, il

est normal qu'il puisse y avoir entre eux des contentieux ; encore faut-il que les décisions se prennent dans la transparence et selon des principes clairs.

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation. Bien !

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Deux principes doivent, me semble-t-il être respectés.

Tout d'abord la sécurité sociale doit supporter uniquement les charges relevant de la politique de sécurité sociale. Si d'autres politiques publiques entraînent des charges, ou des moindres recettes, pour la sécurité sociale, celle-ci doit bénéficier de compensations.

Ensuite, l'Etat cotisant est soumis à des règles de cotisation auxquelles il ne saurait déroger et qui doivent être contrôlées.

Ce sont ces deux principes qui inspirent les articles 5 et 6 de ce projet de loi et qui représentent deux « premières », si je puis dire : la compensation des mesures générales d'exonération de cotisations, le contrôle de l'Etat en tant que cotisant, qui sera effectué par la Cour des comptes.

Cela étant, il ne suffit pas d'affirmer ces principes, il faut veiller à leur respect dans le temps. C'est pourquoi nous avons prévu d'étendre les compétences de la commission des comptes de la sécurité sociale à l'ensemble des relations financières entre l'Etat et le régime général.

J'ajoute que ces dispositions complètent un ensemble de mesures prises depuis un an dans le domaine des relations financières Etat-régime général : création du fonds de solidarité vieillesse, garantie de maintien des ressources de la branche famille, convention de trésorerie entre l'Etat et l'ACOSS - l'agence centrale des organismes de sécurité sociale - qui a été signée le 2 mai dernier et qui est entrée immédiatement en vigueur ; cette convention de trésorerie améliore le solde moyen de trésorerie de l'ACOSS de quelque 8 milliards de francs.

Le deuxième domaine de clarification concerne les relations entre les différentes branches de la sécurité sociale.

Les quatre premiers articles de ce texte organisent l'autonomie financière des quatre branches qui composent le régime général : l'assurance vieillesse, l'assurance maladie, l'assurance accidents du travail, les prestations familiales.

De quoi s'agit-il ? Il ne s'agit nullement de porter atteinte à l'unicité du régime général. Si tel était le cas, le Gouvernement proposerait non pas l'autonomie financière des branches au sein du régime général mais la création de quatre régimes de sécurité sociale distincts, ce qui n'est pas du tout l'esprit de notre proposition. L'unicité du régime réside notamment dans les règles régissant l'affiliation d'un salarié au régime général ; lorsque celui-ci adhère au régime général, il bénéficie automatiquement des quatre protections : vieillesse, maladie, accidents du travail, famille. Cela n'est pas modifié. Il s'agit donc bien d'une protection globale et unique.

L'autonomie financière ne signifie pas non plus la fin de la trésorerie commune : l'agence centrale des organismes de sécurité sociale continuera à gérer une trésorerie commune. En effet, les dates de paiement des pensions de vieillesse, des prestations familiales, de la dotation globale hospitalière ne sont pas identiques : la gestion commune permet de lisser les pointes et les creux de trésorerie et donc d'éviter des frais financiers importants au régime général.

En revanche, l'autonomie financière apporte la garantie que chaque branche conservera ses excédents éventuels.

M. Jean-Pierre Fourcade, *président de la commission des affaires sociales*. Très bien !

Mme Simone Veil, *ministre d'Etat*. Dès lors qu'un excédent permanent de trésorerie sera constaté, le conseil d'administration d'une branche pourra décider de sortir celui-ci de la trésorerie commune et de le garder pour ses propres besoins. Cela est fondamental. Jusqu'à présent les excédents d'une branche étaient automatiquement utilisés à résorber le déficit des autres branches, ce dont a notamment souffert la branche famille.

M. Adrien Gouteuron. Eh oui !

Mme Simone Veil, *ministre d'Etat*. Désormais, cela ne sera plus possible.

Chaque branche devra donc veiller à son propre équilibre financier, en sachant que, si sa gestion dégage des excédents, elle en sera le bénéficiaire. Comment responsabiliser les gestionnaires s'ils ne sont pas assurés d'être les bénéficiaires du résultat de leur bonne gestion ou, à l'inverse, s'ils pensent que tout déficit sera couvert par les excédents des autres branches ?

Il s'agit aussi d'une mesure d'honnêteté envers les cotisants. Lorsqu'une cotisation d'allocations familiales est prélevée, celle-ci doit revenir à la branche famille et non à la branche vieillesse ou à la branche maladie. Il ne faut pas tricher avec les cotisations des Français.

Il s'agit donc d'une mesure de bon sens, qui rompt avec une politique de facilité et qui constitue un élément indispensable pour une gestion modernisée de la sécurité sociale.

J'ajoute que, au titre de l'autonomie des branches, il a paru souhaitable de doter la branche accidents du travail d'un organisme de décision spécifique au sein de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, à laquelle l'Etat transfère des pouvoirs importants en matière de prévention et de tarification.

Le troisième domaine de clarification a trait aux relations entre la tutelle et les caisses de sécurité sociale. Jusqu'à présent, le rôle de la tutelle était, dans les textes, orienté vers un contrôle *a priori*, précis, voire tatillon, du budget de fonctionnement de la caisse, notamment quant au respect des normes juridiques et comptables.

Cette tutelle traditionnelle ne paraît plus satisfaisante. Excessivement interventionniste dans le fonctionnement quotidien des caisses, elle déresponsabilisait les gestionnaires.

M. Charles Descours, *rapporteur de la commission des affaires sociales*. Bien entendu !

Mme Simone Veil, *ministre d'Etat*. En revanche, elle ne permettait pas d'évaluer sérieusement la capacité de la caisse à mettre en œuvre, à l'échelon local, les orientations définies au plan national sur la maîtrise des dépenses, les relations avec les usagers et même une politique de contrôle, bref ce qu'on appelle dans le langage des spécialistes « la gestion du risque ».

Depuis plusieurs années déjà, est en cours une évolution que ce texte formalise et approfondit. La tutelle *a priori* est supprimée sur nombre d'actes, tels les schémas informatiques, les budgets administratifs ou ceux d'action sociale. L'Etat négocie avec les caisses nationales des budgets pluriannuels pour l'ensemble de la branche. Il s'agit d'une démarche partenariale et non de contrainte.

Il revient, ensuite, aux caisses nationales de répartir le budget de fonctionnement entre les caisses locales, selon des normes claires et objectives, qui visent à rapprocher le coût de gestion de l'ensemble des caisses. Déchargée de

ces tâches, la tutelle pourra se consacrer à l'évaluation des caisses, mission qui lui est impartie par l'article 15 du projet de loi.

D'ores et déjà, une circulaire sur la gestion du risque, datée du 2 mai 1994, indique aux directions régionales les moyens de réorganiser leur travail à l'égard des caisses d'assurance maladie.

Il s'agit d'un point qui peut paraître mineur mais qui ne l'est pas. Pour prendre l'exemple de l'assurance maladie, il est clair qu'une caisse primaire imaginative et volontariste peut agir sur l'évolution des dépenses en mettant fin à certains abus ou gaspillages.

Il s'agit d'encourager ces actions en évaluant les caisses en priorité sur ce type d'actions, et pas seulement sur le respect des normes juridiques et comptables.

Soyons-en convaincus, de plus en plus, la maîtrise des dépenses se jouera à l'échelon local, notamment dans une relation renouvelée entre les caisses et les directions régionales des affaires sanitaires et sociales.

Le quatrième et dernier domaine de clarification, mais non le moindre, concerne les relations entre le Gouvernement et le Parlement dans le domaine de la sécurité sociale.

Quel est le constat ? Le Parlement a de multiples occasions d'intervenir dans le domaine de la sécurité sociale. Il vote l'impôt, et donc les impôts affectés à la sécurité sociale, telle la contribution sociale généralisée, la CSG. Il vote les transferts financiers du budget de l'Etat aux régimes de sécurité sociale. Il vote également l'instauration de toute nouvelle prestation ainsi que les modifications significatives qui sont apportées. Il donne un cadre légal aux conventions passées entre les caisses et les professions de santé. Enfin, il détermine les règles de revalorisation des prestations.

Le pouvoir du Parlement est donc loin d'être négligeable, et, naturellement, il n'est pas question de restreindre son champ d'intervention. D'où vient alors l'insatisfaction légitime de nombreux parlementaires ? Elle est due, me semble-t-il, au fait que les décisions importantes que le législateur est amené à prendre ne sont précédées d'aucune information régulière, exhaustive et cohérente.

Des choix sont demandés alors que le législateur n'a pas une vue globale des problèmes. Il n'existe aucun rendez-vous régulier entre le Gouvernement et le Parlement permettant à ce dernier d'exercer son rôle d'orientation et de contrôle, puis d'approuver, en toute connaissance de cause, les choix qui lui sont proposés par le Gouvernement.

Organiser un débat annuel devant le Parlement sur la sécurité sociale, c'est faire le choix d'une gestion prévisionnelle et cohérente contre une évolution financière subie et perçue de façon fragmentaire.

M. Jacques Oudin, *rapporteur pour avis*. Absolument !

Mme Simone Veil, *ministre d'Etat*. C'est demander à la représentation nationale d'arbitrer entre des impératifs qui sont parfois difficilement conciliables, tels l'allègement des charges, l'équilibre des comptes publics, l'accroissement de l'effort en faveur de telle ou telle catégorie de la population. Mais c'est le devoir et l'honneur des représentants de la nation que de faire de tels choix.

C'est, enfin, reconnaître la spécificité de la sécurité sociale, au-delà de la diversité des branches qui la composent. Il en résulte que les critiques portées par certains à ce projet de loi, supposé porter atteinte à la notion même de la sécurité sociale, sont artificielles.

Cette intervention du Parlement doit naturellement respecter le cadre juridique de l'organisation des pouvoirs, tel qu'il est fixé par la Constitution de 1958. Vous

n'ignorez pas que ce cadre est strict, notamment en ce qui concerne l'intervention du législateur dans le domaine de la sécurité sociale.

Plusieurs propositions s'y sont déjà heurtées. Ainsi, la loi organique adoptée voilà quelques années, sur proposition de M. d'Ornano, a été censurée par le Conseil constitutionnel pour ne pas avoir suffisamment respecté ce cadre.

Aussi le Gouvernement s'est-il soigneusement efforcé d'éviter les risques d'inconstitutionnalité. La proposition qui vous est faite repose sur trois points.

En premier lieu, un rapport annuel sera déposé au Parlement. Ce rapport détaillera les comptes rétrospectifs et prévisionnels et reprendra, sur ce point, les éléments fournis par la commission des comptes. Il comportera également un objectif prévisionnel d'évolution des dépenses de l'ensemble des régimes obligatoires de base, ainsi que les orientations du Gouvernement pour rétablir, le cas échéant, les conditions de l'équilibre financier.

En deuxième lieu, un débat se tiendra lors de la session d'automne, avant le vote définitif de la loi de finances. Il portera sur l'ensemble des questions de sécurité sociale, sur le fondement du rapport précité.

En troisième lieu, interviendra un vote. Il ne s'agit pas d'approuver un projet de loi. Ce vote n'a pas, dans le texte qui vous est soumis, de portée juridique et ne donnera pas force obligatoire à l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses figurant dans le rapport. C'est un point auquel les partenaires sociaux tiennent beaucoup, afin de préserver l'autonomie des gestionnaires des régimes.

En revanche, ce vote manifeste l'approbation ou la désapprobation des objectifs poursuivis par le Gouvernement et donne ainsi une légitimité sans pareil aux orientations des politiques menées par les pouvoirs publics au nom de l'intérêt général.

S'il n'a pas de force juridique, ce vote a la portée d'un engagement politique. J'attendrai du reste des parlementaires qu'ils soient eux-mêmes fidèles, dans les divers débats qui pourront s'engager à l'occasion de tel ou tel projet de loi, aux orientations, notamment en matière de maîtrise des dépenses, qu'ils auront approuvées.

Avec ce texte, le Gouvernement vous propose un cadre de gestion renouvelé et clarifié. Le Parlement oriente et contrôle ; le Gouvernement applique et coordonne ; les caisses gèrent en bénéficiant d'une tutelle allégée ; enfin, les administrations évaluent *a posteriori* l'action des caisses.

Ce projet de loi comprend bien d'autres dispositions dont je ne citerai que les plus importantes.

D'abord, le cadre légal donné à la convention passée entre les caisses et les représentants des masseurs-kinésithérapeutes complète et renforce le dispositif de maîtrise négociée et médicalisée des dépenses de santé.

L'amélioration de l'organisation du recouvrement, ensuite, est un objectif majeur et souvent négligé. L'URSSAF recouvre directement plus de 900 milliards de francs. Les améliorations de ses performances ont une incidence directe et significative sur les résultats financiers du régime général. L'harmonisation et la coordination de la politique de recouvrement permettent également d'atteindre une plus grande équité entre les redevables des cotisations.

Le bénéfice plus rapide des droits à l'assurance maladie représente un pas important dans l'accès aux soins des plus démunis. Trop souvent les délais d'affiliation et d'immatriculation, liés à la multiplicité des régimes, empêchent des personnes, pendant plusieurs semaines,

voire plusieurs mois, de bénéficier de leurs droits à la sécurité sociale.

La déconnexion de l'ouverture des droits et de l'affiliation, que nous proposons à l'article 24, doit permettre d'améliorer cette situation, sans dépenses supplémentaires pour les départements qui pourront, au contraire, être soulagés de certaines dépenses d'aide sociale. Je tenais à préciser, messieurs les sénateurs, car je sais à quel point vous êtes préoccupés par ce problème.

Enfin, le bénéfice des indemnités journalières maladie pour les pluriactifs est l'un des éléments essentiels de l'amélioration du cadre d'exercice de la pluriactivité.

J'ajoute que nous avons lancé une expérimentation de « caisses pivots » afin de simplifier les formalités demandées aux pluriactifs.

J'ai veillé à ce que le cadre social de la pluriactivité soit amélioré car le développement de celle-ci est un élément essentiel de la revitalisation des zones rurales et les règles des régimes sociaux ne doivent pas y faire obstacle.

Je ne saurais conclure mon propos sans évoquer le problème de la dépendance. Je sais l'importance que vous accordez à cette question, et bien qu'elle ne soit pas directement liée au projet de loi relatif à la sécurité sociale, je ne souhaite pas éviter ce débat.

Le Gouvernement avait envisagé de déposer un projet de loi traitant de la dépendance des personnes âgées au cours de cette session parlementaire et même de le joindre au présent texte. Une des dispositions essentielles aurait été la création d'une allocation destinée aux personnes âgées dépendantes qui se serait substituée à l'allocation compensatrice.

A l'issue de la concertation que j'ai menée avec les partenaires sociaux, le comité national des retraités et des personnes âgées et l'assemblée des présidents des conseils généraux, il s'est avéré que le dépôt d'un tel texte n'était pas possible maintenant, compte tenu de l'importance des problèmes encore non résolus.

En particulier, la réaffectation vers la nouvelle allocation des sommes aujourd'hui consacrées par les départements à l'allocation compensatrice pour les personnes âgées posait des problèmes techniques très complexes, alors même qu'une opération de clarification des relations financières entre l'Etat et les collectivités locales est en cours et n'a pas encore été menée à son terme.

En outre, des préalables techniques indispensables à la mise en œuvre d'une nouvelle prestation devaient être poursuivis, telles la validation d'une grille nationale d'évaluation de la dépendance et la mise sur pied d'une coordination effective entre tous les acteurs institutionnels concernés.

Enfin, l'incertitude qui affectait l'estimation du nombre réel de personnes âgées dépendantes rendait très aléatoire la mise au point du plan de financement de cette nouvelle allocation.

Pour autant, nous ne renonçons pas à la création d'une allocation pour les personnes dépendantes, mais nous la préparons. A cette fin, nous allons expérimenter dans plusieurs départements volontaires des formes nouvelles de coordination entre les collectivités locales et les organismes de sécurité sociale. A cette occasion, nous validrons les outils et les procédures indispensables. Il s'agit, en effet, de faciliter l'information et l'orientation des personnes âgées dépendantes et de leur famille et de mieux utiliser les moyens dégagés par les différentes collectivités.

La commission des affaires sociales a adopté un amendement qui tend à donner un fondement législatif à ces expérimentations et à créer un comité national chargé d'en assurer le suivi et d'en établir le bilan.

Ce comité sera composé de représentants des deux assemblées, des collectivités territoriales, des organismes de sécurité sociale et du comité national des retraités et des personnes âgées.

Je vous dis d'emblée que je suis favorable à cet amendement, qui manifeste votre volonté d'avancer d'une manière positive et concrète sur ce dossier, en apportant des réponses aux difficultés que nous avons rencontrées.

Je m'en suis entretenue à plusieurs reprises avec M. le président et M. le rapporteur de la commission des affaires sociales, et nous partageons le même point de vue.

Ces expérimentations sont nécessaires et apporteront au Gouvernement les enseignements indispensables pour qu'un texte généralise, le moment venu, les meilleures solutions qui auront été mises en place.

Je tiens, à cet égard, à remercier MM. Fourcade et Descours non seulement de leur compréhension mais aussi de leur soutien très actif. La collaboration qui s'est instaurée avec la commission a facilité notre tâche. Je tiens également à souligner la qualité du rapport de M. Descours. Nous pourrons ainsi examiner ce projet de loi très complexe et très technique non pas plus rapidement, car il mérite toute notre attention, mais dans de meilleures conditions de transparence.

J'en reviens maintenant au problème de la dépendance. J'ai conscience que le report du projet de loi sur la dépendance laisse en l'état les problèmes liés à la dérive de l'allocation compensatrice et à la composition de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel, la COTOREP.

Telle est la raison pour laquelle j'ai décidé, conformément au souhait que vous avez exprimé, de modifier les textes réglementaires, pour, d'une part, renforcer la représentation des conseils généraux au sein des COTOREP et, d'autre part, préciser les modalités du contrôle de l'effectivité de l'aide apportée aux titulaires de l'allocation compensatrice, dont le principe a été fixé par la loi relative à la santé publique et à la protection sociale.

J'ai également demandé à mes services d'étudier un dispositif permettant de limiter le versement à l'établissement de l'allocation compensatrice au prix de journée réellement supporté par la personne hébergée, après mobilisation de ses ressources.

Il faut dire, à cet égard, que les groupes de travail qui ont été mis en place d'un commun accord avec l'Assemblée des présidents des conseils généraux, l'APCG, permettent une plus grande clarté et une meilleure concertation que par le passé, dans l'étude de problèmes qui sont de la compétence à la fois des conseils généraux et de l'Etat. En effet, pour les uns comme pour les autres, la complexité et la confusion actuelles ne peuvent qu'être source de difficultés, d'obstacles et, surtout, de délais et de coûts supplémentaires que nous ne pouvons pas supporter.

Je me réjouis donc de constater que les groupes de travail pourront œuvrer dans les meilleures conditions, et je remercie l'APCG et les conseils généraux de cette concertation nouvelle.

Ces projets de texte font donc actuellement l'objet d'une concertation avec les associations représentatives des personnes handicapées et l'assemblée des présidents des conseils généraux.

Ils visent à une rationalisation et à une clarification des textes relatifs à l'allocation compensatrice, qui auront pour effet de dissiper les malentendus actuels, lesquels jouent au détriment des usagers et des collectivités territoriales.

Mesdames, messieurs les sénateurs, le texte qui vous est proposé aujourd'hui par le Gouvernement est quelque peu austère et aride, j'en conviens bien volontiers. Il ne fournit pas de solution immédiate et spectaculaire aux problèmes de la sécurité sociale. Cependant, sur la base d'une analyse approfondie des dysfonctionnements constatés dans l'organisation du régime général de sécurité sociale, il tend à apporter des réponses réfléchies et cohérentes, qui ont fait l'objet d'une très large concertation.

J'insiste sur ce point, qui sera le dernier de mon intervention : toute réforme institutionnelle, dans un domaine aussi sensible que celui de la sécurité sociale, n'a de réelles chances de succès que si elle est comprise par les principaux partenaires ; sinon, les dispositions votées restent lettre morte ou sont appliquées dans un sens contraire à l'esprit qui a présidé à leur élaboration.

Le projet de loi est globalement admis par la majorité des partenaires sociaux. Il me semblerait regrettable – je sais que telle est aussi la conviction de la commission des affaires sociales – de faire resurgir à l'occasion de son examen des batailles où les enjeux symboliques ou de pouvoir l'emportent sur les considérations d'intérêt général. C'est en effet l'intérêt de chaque Français que nous devons préserver, sachant combien ces questions de sécurité sociale sont importantes pour leur vie quotidienne, notamment pour ceux de nos concitoyens qui sont les plus démunis et qui ont donc le plus besoin d'être protégés.

Je sais pouvoir compter sur la sagesse de la Haute Assemblée et sur la grande compétence de certains de ses membres, notamment ses rapporteurs, dans le domaine de la sécurité sociale pour éviter de tels écueils.

Je remercie de nouveau les rapporteurs, qui nous auront grandement facilité l'examen de questions ô combien difficiles. (Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, du RPR, ainsi que sur certaines travées du RDE.)

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

M. Charles Descours, rapporteur de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, mes chers collègues, permettez-moi tout d'abord de remercier Mme le ministre d'Etat d'avoir tenu à saisir d'abord le Sénat en première lecture de ce projet de loi relatif à la sécurité sociale.

Il s'agit, en effet, d'un texte important, qui va aussi loin qu'il était possible sur la voie indiquée par la commission des affaires sociales dans la proposition de loi organique que j'ai présentée en son nom au début du printemps.

Je dis bien « aussi loin qu'il était possible », compte tenu de la réflexion qui a été engagée, à la demande de M. le Premier ministre, par MM. Soubie, Portos et Prieur sur l'avenir de l'assurance maladie et par le commissariat général du Plan sur le financement de la protection sociale, réflexion dont il convient d'attendre les résultats.

Il nous faut prendre en compte également le caractère inachevé du mouvement de fiscalisation du financement de la branche maladie, ainsi, et surtout, que notre attachement – qui est aussi celui des Français – à notre système de sécurité sociale, mis en place dans notre pays entre 1945 et 1946.

Ainsi, nous ne supporterions pas que, à propos d'un texte essentiellement technique, on fasse au Gouvernement et à la majorité de cette assemblée un procès d'intention, les accusant de vouloir porter ici atteinte à l'intégrité de la sécurité sociale.

Le projet de loi dont nous allons débattre aujourd'hui est un texte principalement technique et d'une lecture peu aisée. Il ne constitue pas, loin s'en faut, une réforme globale de notre système de protection sociale.

Il ne répond pas aux problèmes posés par la gravité de la situation du régime général et n'a pas pour ambition de se substituer aux mesures indispensables qui devront être prises à court et à moyen terme.

Il n'en est pas moins le premier maillon d'une réforme, dans la mesure où il repose essentiellement sur une volonté de clarification. C'est un terme que la commission reprend après vous, madame le ministre d'Etat ; il nous semble en effet le mieux adapté pour rendre compte de la volonté du Gouvernement et de la commission des affaires sociales.

Oui, il s'agit d'une clarification des responsabilités à l'intérieur du régime général, avec le principe de l'obligation de l'équilibre financier de chaque branche, sans que les excédents des unes financent les déficits des autres, comme cela a été le cas pendant trop longtemps, et avec le renforcement de la cohérence interne de chacune de ces branches grâce à l'attribution de nouveaux pouvoirs aux caisses nationales, aux dépens de l'Etat.

Ces nouveaux pouvoirs devraient être complétés, nous semble-t-il, par une clarification comptable, notamment avec l'utilisation par les caisses du plan comptable général.

Clarification encore, mais cette fois des relations entre l'Etat et la sécurité sociale, avec le principe de la compensation par l'Etat de toute nouvelle mesure d'exonération des charges sociales. Clarification enfin des responsabilités entre l'exécutif, le Parlement et les partenaires sociaux, avec l'institution d'un débat annuel au Parlement suivi d'un vote. Nous savons, madame le ministre d'Etat, que vous souhaitez en limiter la portée à celle des déclarations de politique générale du Gouvernement ; mais nous demanderons au Sénat de modifier le texte sur ce point.

Examinons tout d'abord le premier volet du projet de loi, qui concerne la gestion équilibrée des différentes branches du régime général.

L'article 1^{er} du projet de loi dispose que le régime général comprend quatre branches : la branche maladie, maternité, invalidité et décès, la branche accidents du travail et maladies professionnelles, la branche vieillesse et veuvage, et la branche famille.

Certains ont cru voir dans cet article les prémisses de l'éclatement de la sécurité sociale ; il s'agit, en fait, d'un procès d'intention, car cet article pose le principe de l'unicité juridique du régime général et établit, dans un souci de bonne gestion et de clarification des responsabilités, un objectif d'équilibre par branche.

Très concrètement, l'introduction de cette notion de branche permet, d'une part, de donner un nouveau fondement à la gestion séparée des risques maladie et accidents du travail, d'autre part, de justifier la réforme de la gestion de ce dernier risque prévue par le présent projet de loi, enfin et surtout de légitimer l'unité de gestion des risques vieillesse et veuvage.

Il s'agit donc d'aligner les responsabilités de la Caisse nationale d'allocations familiales, la CNAF, et de la Caisse nationale d'assurance vieillesse, la CNAV, sur celles qui ont été prévues pour la Caisse nationale d'assurance maladie par les ordonnances de 1967, qui n'ont d'ailleurs jamais été appliquées sur ce point.

La commission des affaires sociales vous proposera, mes chers collègues, de mieux définir que ne le fait le projet de loi l'obligation d'équilibre de chaque branche en précisant, notamment, que la gestion commune de la trésorerie du régime général n'y fait pas obstacle.

L'article 2 du projet de loi, qui apparaît bien technique au regard des problèmes actuels du régime général de la sécurité sociale, est, en fait, d'une portée essentielle.

Les modalités de gestion de la trésorerie du régime général sont, en effet, déterminantes au regard des flux financiers générés par un budget d'un montant, rappelons-le, supérieur à celui du budget de l'Etat, et compte tenu de l'ampleur des déficits de certaines branches, qui révèle des difficultés structurelles.

Le texte proposé ne remet aucunement en cause le principe de la gestion commune de la trésorerie des différents risques par l'ACOSS et ne confie pas aux caisses la gestion directe de leur trésorerie, comme certains le souhaitaient. Il pose simplement les conditions d'un suivi individualisé de la trésorerie et offre aux caisses disposant d'excédents durables la faculté de les placer par l'intermédiaire de l'ACOSS, qui jouera, dans ce cadre, le rôle d'un banquier.

L'individualisation du suivi de la trésorerie de chaque branche constitue un instrument de clarification de la gestion des différentes branches. C'est également un élément indispensable pour la responsabilisation des gestionnaires des caisses de sécurité sociale, qui réclamaient depuis très longtemps de plus grandes responsabilités dans ce domaine.

Le texte n'entre pas dans le détail des placements qui seront autorisés, pas plus qu'il ne définit la notion d'« excédents durables de trésorerie ». Ces précisions seront apportées par décret. Il est probable que la notion d'« excédents durables de trésorerie » sera définie d'une manière assez stricte, afin de ne pas mettre en péril l'unité de trésorerie, à laquelle les partenaires sociaux sont aussi attachés que nous.

Elle présente, en effet, le double avantage de traduire, sur le plan comptable, l'unité du régime général, ce qui va au-delà des simples problèmes comptables, et de conduire nécessairement à des économies de gestion, eu égard à l'importance des mesures financières en jeu. Elle permet également de « lisser » le profil de la trésorerie du régime général. En effet, si cette trésorerie était éclatée, le profil serait beaucoup trop irrégulier, ceux qui siègent avec moi à la commission des comptes de la sécurité sociale le savent bien.

La commission vous proposera de préciser que l'obligation d'équilibre financier repose non pas sur l'ACOSS, comme pourrait le donner à penser le projet de loi, mais sur les caisses et leur conseil d'administration.

L'article 3 du projet de loi prévoit une nouvelle clé de répartition des intérêts financiers résultant de la gestion de trésorerie. Il contribuera, comme l'article 2, à une responsabilisation accrue des conseils d'administration des caisses nationales, dont il étend l'autonomie de gestion.

Il est précisé, en effet, que cette répartition sera effectuée en fonction du solde comptable quotidien de trésorerie constaté par chaque organisme, ce qui n'est pas du tout le cas actuellement. Comme vous le rappeliez il y a

un instant, madame le ministre d'Etat, cette clé de répartition contribuera à inciter davantage encore les caisses à réaliser l'équilibre financier des branches qu'elles gèrent.

Toujours dans une perspective de clarification dans la gestion, le risque accidents du travail et maladies professionnelles devient une branche autonome.

Le projet de loi procède en deux étapes : il élargit d'abord les compétences de la CNAM en matière d'accidents du travail, puis confie la gestion de la branche à une commission paritaire. Il convient de noter que le retour au paritarisme n'est prévu que pour les accidents du travail, qui constituent une branche spécifique uniquement financée par les employeurs. Il ne s'agit donc nullement d'un retour au paritarisme sur l'ensemble des branches, comme certains nous le demandaient.

Les modalités de calcul des cotisations perçues au titre du risque accidents du travail sont actuellement fixées chaque année en fonction d'un arrêté interministériel qui précise les modalités de calcul des cotisations pour chaque catégorie de risque.

Désormais, la commission paritaire aura compétence pour contribuer à fixer le niveau des cotisations en fonction de l'objectif d'équilibre financier de la branche qui est posé par le code. Cette disposition est très importante, des arrêtés interministériels ayant été annulés pour avoir prévu des taux de cotisation trop élevés. La commission paritaire pourra désormais faire en sorte que les recettes et les dépenses de ces risques soient équilibrées, afin que les excédents ne soient plus utilisés pour financer le déficit de l'assurance maladie, comme par le passé.

La commission des affaires sociales se félicite de la volonté du Gouvernement de refuser, ici aussi, les solutions de facilité que n'ont pas manqué de retenir hélas ! beaucoup de ces prédécesseurs. Elle proposera des amendements tendant à clarifier le dispositif prévu par le projet de loi.

J'en arrive maintenant à la clarification des relations entre l'Etat et la sécurité sociale.

L'article 5 du projet de loi prévoit la compensation intégrale par le budget de l'Etat de certaines mesures d'exonération de cotisations sociales, prises le plus souvent dans le cadre de la politique de l'emploi, à compter de la date d'entrée en vigueur du présent texte.

Vous avez souhaité, madame le ministre d'Etat, que l'Etat soit irréprochable. Nous souhaitons, pour notre part, qu'il ne s'agisse pas là d'un vœu pieux.

L'intention est noble, mais les mesures d'exonération de cotisations sociales liées à la politique de l'emploi ont, dans le passé, grevé les comptes de la protection sociale et continuent d'en aggraver le déficit.

On peut comprendre que chacun ait un rôle à jouer dans la politique de l'emploi, dont les effets positifs dépassent très largement le cercle de ses bénéficiaires. La sécurité sociale, en particulier, est intéressée à l'amélioration de la situation du marché de l'emploi, qui ne peut avoir que des répercussions bénéfiques sur le niveau de ses recettes.

Il faut toutefois rappeler que, sur les 22 milliards de francs que représentent pour 1993 les exonérations de cotisations sociales, l'Etat n'a pris à sa charge que 12,5 milliards de francs. Les finances de l'assurance maladie ont donc été grevées de 10 milliards de francs.

Si l'intention du Gouvernement est louable, la rédaction qu'il propose pour l'article 5 nous semble imparfaite : elle donne beaucoup trop d'éléments à la direction du budget, dont nous nous méfions beaucoup, pour certaines compensations. La commission des affaires sociales présentera donc des amendements tendant à mettre le

ministère des affaires sociales à l'abri de toute contestation ultérieure émanant du ministère du budget sur le principe de la compensation de telle ou telle mesure.

Toujours dans une perspective de clarification des relations entre l'Etat et les organismes de sécurité sociale, l'article 6 du projet confie explicitement aux URSSAF la tâche de contrôler les employeurs cotisants. Cette compétence appartient aujourd'hui à l'administration, les URSSAF l'exerçant seulement par délégation.

Surtout, le projet de loi précise que les URSSAF pourront contrôler les entreprises publiques - et non pas la fonction publique - certains employeurs publics refusant aujourd'hui de se soumettre à un tel contrôle. Si tel petit employeur privé faisait la même chose, il serait évidemment aussitôt voué aux gémonies et traîné devant les tribunaux !

L'attitude actuelle de certaines grandes entreprises publiques, qui s'abstiennent de donner aux URSSAF les éléments susceptibles de permettre un contrôle, est des plus contestables. Le projet de loi permettra, nous semble-t-il, d'y mettre bon ordre.

Le projet de loi supprime, par ailleurs, la tutelle budgétaire *a priori* de l'Etat sur le budget des caisses primaires. C'est désormais chaque caisse nationale qui devra approuver ces budgets. La cohérence interne de chaque branche sera ainsi renforcée.

Le projet de loi, dans un de ses volets essentiels, confère au Parlement un nouveau rôle en matière de sécurité sociale. A cet égard, madame le ministre d'Etat, vous avez voulu que le Parlement soit l'objet d'une information régulière.

L'article 11 prévoit qu'un débat sera organisé chaque année au Parlement, avant l'adoption définitive du projet de loi de finances, sur la base d'un rapport relatif au régime obligatoire de base de sécurité sociale.

Ce rapport retracera, pour les trois années précédentes, l'ensemble des prestations servies par les régimes ainsi que les moyens de leur financement et détaillera les prévisions de recettes et de dépenses.

Y figurera, en outre, un objectif prévisionnel d'évolution des dépenses prises en charge par la sécurité sociale, compte tenu, notamment, des accords conventionnels conclus entre les caisses et les professions de santé, ce qui permettra d'instaurer une évolution aussi maîtrisée que possible, ou qui ne sera plus, en tout cas, simplement subie comme elle l'est aujourd'hui.

J'insiste sur les termes « objectif prévisionnel » : il ne s'agit en aucun cas, contrairement à ce qu'on a voulu nous faire croire, d'un taux directeur, tel celui qui s'applique au budget global des hôpitaux.

Le rapport comportera, par ailleurs, plusieurs annexes relatives à l'effort social de la nation, à la place des dépenses sociales dans les grands équilibres ainsi qu'aux avis des caisses nationales.

Au cours de votre audition devant la commission des affaires sociales, et ce matin encore, madame le ministre d'Etat, vous vous êtes abritée derrière la jurisprudence du Conseil constitutionnel pour faire de ce débat suivi d'un vote un événement de peu de portée politique et dépourvu de toute portée juridique.

La commission, pour sa part, souhaite donner plus de poids à l'intervention du Parlement. Il ne s'agit pas, madame le ministre d'Etat, d'un enjeu de pouvoir. Simplement, considérant que le rôle essentiel du Parlement est de légiférer, la commission des affaires sociales proposera que le Gouvernement transmette au Parlement, comme il le fait pour le Plan, un projet de loi portant

approbation d'un rapport relatif aux principes généraux qui orientent l'évolution des régimes obligatoires de sécurité sociale. Ainsi, le Parlement pourra amender le rapport, le compléter et donner une portée autre que strictement politique au vote qu'il émettra.

Le dispositif proposé par le Gouvernement s'apparente, en l'état, à ce que pourrait être la mise en œuvre d'une déclaration de politique générale. Or, dans la Constitution, rien ne permet au législateur d'organiser de telles déclarations concernant l'évolution de notre système de protection sociale.

Pour donner à ce dispositif des bases constitutionnelles plus solides, la commission s'est inspirée de la loi portant réforme de la planification de 1982, que le Conseil constitutionnel a jugé conforme à la Constitution dans une décision du 27 juillet 1982.

Certains pourraient critiquer le caractère inopérant d'un tel dispositif, le Parlement ne pouvant contraindre le Gouvernement à déposer, chaque année, un projet de loi. Mais le dispositif proposé par le Gouvernement n'est pas moins inopérant puisque le Parlement ne peut pas contraindre, non plus, le Gouvernement à organiser un débat suivi d'un vote. Bien sûr, nous vous faisons confiance, madame le ministre d'Etat, mais nous ne pouvons engager les gouvernements futurs. Une telle disposition n'engage que le gouvernement qui la fait adopter par le Parlement.

La commission des affaires sociales souhaite que, dès l'automne prochain, le Parlement intervienne, dans ce cadre, en matière de sécurité sociale.

En toute hypothèse, il sera indispensable, à moyen terme, de modifier certaines dispositions constitutionnelles, afin que soit possible une intervention du Parlement dans des conditions plus satisfaisantes. Cela devra attendre puisque, lors de la dernière réunion du Congrès à Versailles, M. le Premier ministre a clairement indiqué qu'il n'y aurait pas de réforme constitutionnelle avant les prochaines élections présidentielles.

Enfin, le projet de loi donne à la commission des comptes un statut légal, initiative dont se félicite la commission des affaires sociales.

J'en viens maintenant aux dispositions diverses que comporte le projet de loi.

La première, parmi les plus importantes, tend à conférer des bases légales à la convention conclue le 3 février entre les masseurs-kinésithérapeutes et les caisses.

Nous nous trouvons, à cet égard, dans la même situation que celle que nous avons connue avec la convention passée entre les infirmières et les caisses : la signature de la convention par un seul syndicat fait que les autres syndicats contestent la validité de cette convention.

La concurrence de la signature de la convention et de la discussion de ce projet de loi donne à penser que nous allons approuver la convention, alors que nous nous prononçons sur une disposition législative. Ce matin encore, je me suis entretenu avec un kinésithérapeute et j'ai eu beaucoup de mal à le convaincre de la différence fondamentale existant entre l'une et l'autre démarche.

La convention, chacun le sait, conclut une discussion entre les caisses et les syndicats de kinésithérapeutes. Pour notre part, nous nous prononçons non pas sur des quotas, contrairement à ce que certains prétendent, mais sur un certain nombre de dispositifs.

La convention prévoit, d'une part, une revalorisation des honoraires – je comprends que les kinésithérapeutes, dont les honoraires n'avaient pas été réévalués depuis six ans, soient mécontents – et, d'autre part, un dispositif de maîtrise médicalisée des dépenses.

On ne peut pas faire en sorte de maîtriser les dépenses ordonnées par les médecins sans, dans le même temps, faire en sorte de maîtriser celles qui sont ordonnées par les kinésithérapeutes. Il convient donc que, comme pour les médecins, il y ait des références opposables en masso-kinésithérapie. Il s'agit donc bien d'une maîtrise médicalisée, ou « professionnalisée », et non pas d'une maîtrise comptable.

Nous comprenons l'inquiétude des kinésithérapeutes, qui, dans tous nos départements, nous ont saisis de leurs problèmes. C'est pourquoi un effort d'explication est nécessaire. C'est également, madame le ministre d'Etat, un important effort de concertation avec cette profession qui doit être accompli.

Dans l'attente de l'élaboration de cette référence, les masseurs ont accepté l'institution de seuils d'activité, comme pour les infirmières, au-delà desquels la qualité des soins ne peut être assurée.

Cette convention traduit l'engagement d'une profession à participer à un effort qui concerne à la fois les assurés sociaux et les acteurs du système de santé. Si cet engagement est difficile à prendre et inspire des inquiétudes, que la commission et le rapporteur comprennent bien, il est indispensable pour assurer l'avenir de l'assurance maladie.

La commission tient à souligner que la définition d'un « plafond d'efficience », comprise par certains comme la mise en place d'une régulation quantitative de l'activité des masseurs-kinésithérapeutes, vise non seulement à maîtriser les dépenses, mais aussi et surtout à assurer la qualité des soins, qui ne peut raisonnablement être assurée au-delà d'un certain niveau d'activité.

Afin de préciser encore mieux les objectifs visés par ce dispositif de maîtrise, la commission proposera d'établir qu'il a pour champ, non les « dépenses exposées par les assurés sociaux », comme le prévoit le projet de loi, mais les seules « dépenses présentées au remboursement ».

Je rappelle la discussion que, dans le passé, nous avons eue avec M. Teulade sur la distinction entre les dépenses de santé et les dépenses d'assurance maladie.

Une deuxième disposition importante concerne l'amélioration de l'accès à l'assurance maladie.

Vous l'avez rappelé voilà un instant, madame le ministre d'Etat, les personnes démunies ont un accès difficile aux soins dont elles peuvent avoir besoin, notamment parce qu'elles ne connaissent pas leurs droits à l'égard des régimes de protection sociale. Le projet de loi pose, pour les personnes dont il n'est pas immédiatement possible de déterminer le régime dont elles relèvent, le principe d'une affiliation provisoire à l'assurance personnelle, dans l'attente de la détermination de leurs droits.

Les prestations seront servies immédiatement, et l'accès au système hospitalier, notamment, ne devrait plus leur être refusé.

Dès que le régime d'affiliation aura été trouvé, il sera procédé à une régularisation de la situation de la personne considérée.

Une telle disposition ne devrait pas accroître les dépenses d'aide sociale des départements, le champ des personnes susceptibles de bénéficier de l'affiliation provisoire à l'assurance personnelle et qui n'ont de droits dans aucun autre régime recouvrant probablement très largement celui des personnes susceptibles de faire l'objet d'une procédure d'admission immédiate à l'aide sociale.

Une troisième disposition concerne les pluriactifs qui exercent, à titre principal, une activité non salariée et, à titre secondaire, une activité salariée. Bien que le régime correspondant à l'activité principale soit normalement chargé de servir les prestations, ces pluriactifs pourront désormais bénéficier des indemnités journalières maladie, qui seront servies par le régime général.

Il reste, madame le ministre d'Etat, que le problème de la retraite des pluriactifs n'est pas résolu. L'Assemblée nationale et le Sénat avaient adopté une disposition qui permettait de le régler. Le Conseil constitutionnel a cependant estimé que, pour des raisons de forme et non de fond, il convenait d'annuler cette disposition. Ainsi le problème de la retraite des pluriactifs reste entier.

Nous n'avons pas déposé d'amendement sur ce point, mais j'interviendrai sur l'article du projet qui y a trait, afin de vous interroger sur les intentions du Gouvernement à cet égard. Il est en effet indispensable que cette situation, qui touche quelques milliers de personnes, soit traitée assez rapidement.

Enfin, le projet de loi prévoit de prolonger une nouvelle fois le mandat des administrateurs des caisses. Il précise et élargit la définition des inéligibilités et des cas de déchéance du mandat dans un sens qui convient aux organisations syndicales. Nous ne proposerons aucune modification sur ce point, bien que quelques réclamations aient été formulées dans certains départements.

La commission proposera d'ajouter au projet de loi un article additionnel relatif à la dépendance des personnes âgées ; le président Fourcade, qui en a pris l'initiative, en exposera tout à l'heure plus précisément l'objet.

Telles sont, madame de ministre d'Etat, monsieur le président, mes chers collègues, les remarques que je souhaitais faire sur ce projet de loi, dont la commission des affaires sociales a approuvé l'économie et l'esprit.

Certes, comme vous le disiez vous-même, madame le ministre d'Etat, c'est un projet de loi très technique et qui procède par « petites touches ».

Mais l'exposition remarquable qui est actuellement consacrée aux origines de l'Impressionnisme montre que des petites touches peuvent donner naissance à un grand mouvement. C'est en tout cas le souhait que nous formons pour la tâche que le Gouvernement a entreprise.

C'est pourquoi la commission des affaires sociales vous proposera, mes chers collègues, d'adopter ce projet de loi, assorti des modifications qu'elle a approuvées. (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste.*)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, permettez-moi de présenter le point de vue de la commission des finances sur un texte qui comporte de nombreuses mesures purement techniques et comptables, mais qui, néanmoins, est de grande portée parce qu'il pose à l'évidence des bases plus solides et plus sûres pour l'avenir.

Le projet de loi qui nous est soumis présente en effet des avancées intéressantes sur deux points : d'abord, en opérant une clarification et une rationalisation des comptes du régime général, ensuite, en visant au renforcement de la participation du Parlement au débat national sur l'avenir de la sécurité sociale, débat qui s'est trop souvent déroulé jusqu'à présent en-dehors de son enceinte.

Certes, il ne constitue pas une réforme générale, cette refonte d'envergure qui sera certainement indispensable. Mais, en tout état de cause, il pose les bases d'un futur certainement plus clair et plus rigoureux.

Mes chers collègues, je vous livrerai quatre constats préalables avant de formuler quelques observations sur les articles.

Premier constat : il a fallu une génération pour bâtir notre système de protection sociale, dans un climat d'expansion économique et donc d'euphorie. Il nous faudra bien encore une génération pour remettre en ordre ce système de sécurité sociale, dans une conjoncture toute différente, marquée par une compétition internationale accrue, par le chômage et par des difficultés d'adaptation à la fois économiques et sociales.

Cette remise en ordre est rendue nécessaire par les bouleversements profonds que subit notre régime de protection sociale, qui est confronté à des évolutions bien connues, que nous avons rappelées maintes fois dans cette enceinte.

Je veux évoquer d'abord l'évolution démographique, marquée par la baisse de la natalité et l'accroissement de l'espérance de vie, le premier élément étant synonyme de recettes minorées à l'avenir, le second impliquant à terme un accroissement certain des dépenses.

J'évoquerai ensuite l'évolution technique, en particulier l'accélération des progrès de la médecine, qui génère une augmentation accélérée des coûts.

Enfin, j'en terminerai avec l'évolution administrative, qui tient compte de la multiplication des prestations et de la généralisation de la couverture, et avec l'évolution financière, marquée par l'apparition de déficits chroniques puisque c'est pendant l'année 1993 que, pour la première fois, la trésorerie du régime général a été déficitaire du début à la fin de l'exercice.

Deuxième constat : les chiffres et les données comptables de la sécurité sociale sont trop hétérogènes. A cet égard, la commission des finances souhaite que cesse enfin la querelle des chiffres.

Je profite de l'occasion pour remercier la commission des comptes de la sécurité sociale, notamment son excellent rapporteur général, pour le travail d'analyse très approfondi qu'elle accomplit pour favoriser notre compréhension – une compréhension qui, malgré tout, est parfois loin d'être totale !

En fait, actuellement, nous ne sommes pas en mesure de disposer d'un bilan comptable global, clair et consolidé de l'ensemble de nos comptes sociaux. Cela a été rappelé à maintes reprises et depuis longtemps devant la commission des comptes.

Une commission spéciale s'est saisie du problème ; un rapport a été déposé par M. Mazar. Toutes les propositions contenues dans ce rapport n'ont pas été mises en application. Il en est une à laquelle la commission des finances prête une attention particulière. En effet, nous souhaitons que le plan comptable général soit appliqué par l'ensemble des organismes de la sécurité sociale, préalable indispensable à la consolidation et à la clarté de ses comptes. (*Applaudissements sur les travées du RPR.*)

MM. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales, et Charles Descours, rapporteur. Très bien !

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. Certains, s'appuyant sur des chiffres non significatifs, critiquent ce qu'ils appellent la « dégradation » de notre système de protection sociale.

S'il ne s'agit que des comptes de la trésorerie, oui, il y a dégradation ; s'il s'agit de la couverture, non, globalement, il n'y a pas de dégradation.

Dimanche dernier, à l'assemblée générale de la mutualité de mon département, un des intervenants a dit - chiffres repris d'ailleurs par la presse - que le niveau de prise en charge des dépenses de santé par la sécurité sociale était passé de 76,5 p. 100 en 1980 à 73,9 p. 100 en 1993.

Partant d'un pourcentage, on explique que la couverture se dégrade. Ce n'est pas vrai, parce que, lorsqu'on parle d'un pourcentage, il faut connaître le numérateur et le dénominateur. Nous savons que l'augmentation de nos dépenses globales de santé est parmi les plus rapides du monde. Elle atteint des taux de 8 à 9 p. 100 par an. Les dépenses de l'assurance maladie connaissaient encore, l'an dernier, une augmentation de 5,3 p. 100.

Mais un ménage peut consacrer la part de son budget qu'il souhaite aux dépenses de santé. Dans ces conditions, il est évident que le pourcentage que je citais a une valeur toute relative.

Lorsqu'on considère les chiffres d'un peu plus près, on constate que, par an et par habitant, les dépenses de santé sont, en France, de 11 234 francs, soit le troisième ou quatrième chiffre du monde.

Cela dit, la querelle des chiffres est partout : qu'il s'agisse des charges indues, de la part contributive ou de la part non contributive, ou du fameux pourcentage de prise en charge.

Troisième constat : notre système de protection sociale n'est pas géré de façon suffisamment démocratique. Cela résulte tout à la fois de l'irrégularité des élections des membres des conseils d'administration des caisses, de l'insuffisante implication des citoyens dans ces élections et de l'absence de maîtrise du Parlement en la matière qui n'en débat - vous l'avez rappelé, madame le ministre d'Etat - que de façon occasionnelle et non organisée.

Certes, nous avons eu de grands débats nationaux : je pense aux Etats généraux de la sécurité sociale qui ont eu lieu en 1986. De nombreux rapports ont traité de ce problème : je pense au rapport du comité des sages paru en 1987 et au Livre blanc sur les retraites déposé en 1992. Mais, à l'évidence, cela ne suffit pas.

Quatrième et dernier constat : la nécessaire démocratisation du débat sur la sécurité sociale ne peut se faire que devant le Parlement et avec le Parlement.

Madame le ministre d'Etat, vous avez dit : « Le Parlement intervient à de multiples occasions, mais il n'a pas d'informations régulières, exhaustives, cohérentes. » J'ajouterais : « rigoureuses ». En effet, pour la commission des finances de notre assemblée, la rigueur est primordiale.

Faut-il rappeler toutes les dispositions prévoyant un débat devant le Parlement qui ont été adoptées et qui sont restées lettre morte ?

L'article 2 de la loi de ratification des ordonnances de 1967 sur la sécurité sociale, l'article 2 de la loi de finances pour 1980 et l'article 135 de la loi de finances pour 1991 - il portait sur la contribution sociale généralisée et j'ai eu l'honneur d'être rapporteur -, qui prévoient tous ce débat, n'ont pas été appliqués.

La proposition de loi organique qui avait été adoptée par les deux assemblées à la fin de 1987, sur l'initiative de M. d'Ornano, a été censurée par le Conseil constitutionnel pour des raisons de forme et non de fond.

Tirant les conclusions de cette constatation, j'avais, pour ma part, déposé en 1992 deux propositions de loi, dont l'une portait révision de la Constitution.

Quelques mois plus tard, MM. Descours et Fourcade, au nom de la commission des affaires sociales, ont déposé une autre proposition de loi organique, qui n'a pas encore été discutée.

Comme l'a rappelé M. le rapporteur de la commission des affaires sociales, il y a un vrai problème qui ne sera réellement tranché que par une révision constitutionnelle.

Le projet de loi que vous nous présentez, madame, constitue une réelle avancée, certes, mais tant la commission des finances que la commission des affaires sociales souhaite la tenue d'un débat qui engage le Parlement et le Gouvernement sur les bases les plus sérieuses possibles, c'est-à-dire à partir d'un rapport qui comporte toutes les annexes disponibles, soit le rapport de la Commission des comptes de la sécurité sociale et le rapport de la Cour des comptes.

Dans l'immédiat, ce projet de loi satisfait deux revendications anciennes, en opérant la séparation de la gestion des trésoreries des branches, ce qui favorisera la clarté des comptes, et en prévoyant la participation du Parlement au débat national sur la sécurité sociale.

La commission des finances a donné un avis favorable sur l'adoption des cinq articles dont elle s'est saisie. Elle proposera toutefois des amendements à quatre d'entre eux, ainsi qu'un amendement portant article additionnel.

Ainsi, il nous a paru nécessaire de reprendre la rédaction de l'article 4, qui décrit de façon très complexe les modalités de répartition et de remise à niveau des comptes des caisses. En effet, nous avons estimé nécessaire d'adapter cette rédaction afin de faire apparaître clairement les objectifs recherchés, à savoir la mise à l'équilibre de chacune des branches, et de bien distinguer les deux mouvements comptables opérés dans ce but. Cet amendement, qui vise simplement à permettre une meilleure lisibilité de l'article, ne modifie en rien le fond.

A l'article 5, il nous a paru opportun de bien préciser que, lorsque la compensation par l'Etat d'une mesure d'exonération de cotisations sociales trouvera à s'appliquer, cette compensation devra être maintenue pendant toute la durée de l'existence de la mesure. Il serait trop facile d'instituer une compensation pendant quelque temps et de la supprimer ultérieurement.

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Très bien !

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. M. le président de la commission des affaires sociales, également président du comité des finances locales, sait de quoi nous parlons.

Venons-en au débat institué à l'article 11. En sus de ce débat annuel, la commission des finances vous propose d'améliorer l'information du Parlement dans le domaine des finances sociales en prévoyant que la Cour des comptes lui transmettra chaque année un rapport spécial sur ce sujet. Nous insistons beaucoup sur ce point, madame le ministre d'Etat.

En effet, la Cour des comptes a déjà compétence, de par la loi de 1967, qui a codifié d'autres lois antérieures, pour exercer un contrôle approfondi sur l'ensemble des organismes de sécurité sociale. Elle a par ailleurs mission de contribuer à l'information financière du Parlement.

Il est donc logique de prévoir qu'elle présentera un rapport annuel au Parlement portant sur les organismes de sécurité sociale, compte tenu de l'importance prise par les comptes sociaux, dont le montant dépasse largement celui du budget de l'Etat.

Nous savons tous que cette disposition rejoint la volonté de l'Etat d'instituer une tutelle allégée, ce qui implique un renforcement du contrôle *a posteriori*, lequel serait opéré, bien entendu, par la Cour des comptes.

La commission des finances vous propose donc d'insérer, avant l'article 11, un article additionnel tendant à modifier, adapter et compléter la loi du 22 juin 1967 relative à la Cour des comptes.

Je vais insister sur un point : celui de l'harmonisation des compétences entre la Cour des comptes et la Commission des comptes de la sécurité sociale, car je sais que la question nous sera posée.

La réponse est très claire : la Cour des comptes a pour mission de vérifier les comptes des années passées.

Imaginons que nous soyons en 1995 : le rapport de la Cour des comptes, déposé au mois de septembre ou au mois de juillet, portera sur les comptes de l'année 1993 et des années antérieures.

La commission des comptes de la sécurité sociale exerce quant à elle son contrôle sur les comptes présents, c'est-à-dire sur les comptes de l'année n - 1, soit sur les comptes de l'année 1994 – nous sommes toujours en 1995, sur les comptes de l'année n, soit l'année 1995, et sur les comptes de l'année n + 1, soit l'année 1996.

La coordination entre la Cour des comptes, dont le rapport porte sur les comptes antérieurs, et la commission des comptes de la sécurité sociale, qui traite des comptes actuels, sera donc parfaite.

Le rapport du Gouvernement traitera, quant à lui, des évolutions futures et des grandes orientations de la gestion de la sécurité sociale.

A l'article 11 lui-même, la commission des finances vous propose, d'abord, de préciser que le rapport sur lequel s'appuiera le débat émanera du Gouvernement. Cela est dit dans l'exposé des motifs du projet de loi mais ne figure pas explicitement dans le texte même.

Afin que le débat puisse se fonder sur des chiffres incontestables, la commission vous propose de joindre aux annexes de ce rapport du Gouvernement le rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale, ainsi que le rapport de la Cour des comptes, qu'elle vous propose d'instituer par ailleurs. Je crois qu'il s'agit là de deux documents incontestables, qui contribueront au sérieux et au bien-fondé du débat.

Enfin, à l'article 12, qui donne un statut légal à la commission des comptes de la sécurité sociale, la commission des finances vous propose quatre amendements.

Le premier amendement vise à accélérer la mise en conformité de la présentation des comptes du régime général avec le plan comptable général, mesure promise depuis déjà plusieurs années mais toujours retardée : nous verrons à quelle date nous pouvons envisager l'application de ce plan comptable général.

Le deuxième amendement tend à mentionner, parmi les points que la commission des comptes devra systématiquement examiner, la question du partage entre le contributif et le non-contributif. Cette question est en effet essentielle pour l'équilibre à terme de chacune des branches.

Le troisième amendement a pour objet de donner une existence légale au secrétaire général de la commission des comptes de la sécurité sociale.

Enfin, le quatrième amendement vise à donner plus de régularité aux réunions de la commission des comptes, tout en laissant au Gouvernement le soin de fixer ce

calendrier par décret. Tous les membres de la commission des comptes se souviennent de la période de près de dix-huit mois au cours de laquelle la commission des comptes n'a pas été réunie, en dépit des protestations légitimes que nous avions émises à la tribune de cette assemblée.

En définitive, la nation, par l'intermédiaire de ses représentants professionnels comme de ses élus nationaux, doit participer pleinement à ce débat sur la sécurité sociale, à la détermination des orientations et à la conception des mesures de réforme.

Compte tenu du niveau atteint par les cotisations sur les salaires, les prélèvements sociaux en tout genre et les dépenses sociales de toute nature, la nation se doit d'adopter, pour les finances des régimes de sécurité sociale, des principes de gestion aussi rigoureux, clairs et démocratiques que pour les finances tant de l'Etat, que des collectivités locales et des établissements publics.

Au-delà des intentions proclamées, la générosité d'une politique dépend d'abord des moyens dont elle dispose. La rigueur de la gestion doit être conçue non pas comme un but en soi,...

M. Jean-Luc Mélenchon. Ah !

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. ... mais bien comme une façon d'accroître les marges de manœuvre en rationalisant l'utilisation de ces moyens.

Or cette rigueur nécessaire passe d'abord par la clarté, la fiabilité et l'exhaustivité des comptes.

C'est cette logique à la fois de rigueur et de générosité qui a inspiré la commission des finances lorsqu'elle a eu à examiner certains des articles de ce projet de loi, qu'elle approuve totalement par ailleurs. (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDE*)

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

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Madame le ministre d'Etat, après les excellents rapports de M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, et de M. Oudin, au nom de la commission des finances, je dirai simplement que votre texte va dans le bon sens ; toutes ses dispositions visant à clarifier, à préciser et à organiser des relations convenables entre l'Etat, les caisses de sécurité sociale et l'ensemble des branches constituent un maillon nécessaire de la réforme de l'ensemble de notre système de protection sociale à laquelle nous serons obligés de procéder progressivement.

M. Jean-Luc Mélenchon. Ah !

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. A cet égard, sous réserve des quelques amendements proposés par les deux commissions, qui ont travaillé dans un esprit de dialogue et d'ouverture que je me plaît à saluer, ce texte recueille notre assentiment.

Simplement, nous regrettons la timidité du Gouvernement quant au rôle du Parlement en la matière et son mutisme s'agissant du financement de la dépendance des personnes âgées.

Le texte que vous nous proposez marque le souci du Gouvernement d'associer la représentation nationale, chaque année, à un débat sur les grandes orientations et sur le cadrage global des dépenses sociales sur notre production intérieure brute. Je vous en donne acte.

Mais comme l'a dit M. le rapporteur pour avis, dans une intervention courte mais précise, le Parlement a déjà adopté à plusieurs reprises des dispositions de cette nature, en demandant que, tous les ans, un rapport soit

déposé et une discussion organisée. Ainsi que l'a indiqué M. Oudin dans un langage clair que je reprends à mon compte, tout cela est resté lettre morte !

Il y a trois points, je crois, sur lesquels tout le monde s'accorde.

Tout d'abord, la part croissante des recettes fiscales dans les ressources de l'ensemble de notre système de sécurité sociale autant que la part, également croissante depuis vingt ans, des prestations non contributives dans la structure des dépenses ne permettent plus à la représentation nationale d'être tenue à l'écart du débat qui préside à l'élaboration des orientations propres à garantir l'avenir et l'équilibre financier de notre système de protection sociale. Ce point me semble recueillir un assentiment presque général.

Ensuite – nous abordons là un sujet plus délicat – les règles établies par le pouvoir constituant de 1958, selon lesquelles le législateur ne peut intervenir au-delà de la définition des principes fondamentaux de la sécurité sociale, ne correspondent plus à la réalité des années quatre-vingt-dix. En 1958, en effet, le système était entièrement financé par les cotisations ; aujourd'hui, il l'est partiellement par des contributions fiscales et par un certain nombre d'éléments non contributifs.

Enfin, il faudra mettre en place, par les moyens appropriés, un mécanisme permettant au Parlement d'observer l'évolution de la gestion d'un système qui absorbe plus de 1 600 milliards de francs et qui, par conséquent, représente une masse plus importante que le budget. Il ne servirait à rien que le Parlement ait de longs débats pour parvenir à un accord sur tel ou tel aspect budgétaire portant sur quelques millions de francs et qu'il n'ait pas à intervenir quant à cet énorme système de transfert généralisé.

M. Charles Descours et moi-même – M. Oudin l'avait fait de son côté – avons préparé un rapport d'information et proposé une révision constitutionnelle.

Je comprends parfaitement, madame le ministre d'Etat, que le Gouvernement estime inopportune, actuellement, une telle révision et qu'il ne souhaite pas aller de nouveau à Versailles pour cette affaire.

Nous avons auditionné l'ensemble des partenaires sociaux. Ils ne sont pas non plus partisans de cette réforme.

Par conséquent, la commission des affaires sociales vous propose, tout en restant dans le cadre constitutionnel actuel, d'augmenter un peu les pouvoirs du Parlement. En effet, madame le ministre d'Etat – je vous le dis franchement – votre proposition convient plus au Conseil économique et social qu'au Parlement de la République. J'aurais compris que soit organisé au Conseil économique et social un débat annuel faisant l'objet d'un avis n'engageant personne. Mais je considère que c'est se tromper d'assemblée que de proposer au Parlement un tel débat dépourvu de force législative. Par conséquent, nous ne pouvons pas accepter une telle disposition.

Nous proposons que le Parlement se prononce chaque année, lors de la première session ordinaire sur un projet de loi, portant approbation d'un rapport relatif aux principes fondamentaux qui guident l'évolution de la sécurité sociale. Ce rapport comporterait toutes les projections détaillées prévues dans le texte actuel.

Cette procédure permettrait au Parlement de modifier par voie d'amendements le rapport qui lui serait soumis et de donner très clairement son sentiment sur l'ensemble.

La constitutionnalité de notre proposition ne peut pas être mise en doute, car cette dernière consiste, en quelque sorte, en l'application au problème global de la protection sociale de ce qui se passe à l'heure actuelle pour le Plan : un rapport est déposé par le Gouvernement et fait l'objet d'un vote. En 1982, le Conseil constitutionnel a expressément déclaré que cette procédure était tout à fait conforme à la Constitution.

Par conséquent, nous nous trouvons dans une logique parfaitement claire. Simplement, au lieu d'un débat dont nous ne savons si vos successeurs prendront la peine de l'organiser – nous sommes certains, madame le ministre d'Etat, que vous, vous le ferez – nous disposerions d'un système automatique de débat organisé à partir d'un rapport, comme cela se fait pour le Plan.

Je sais que, pour les partenaires sociaux, la notion d'objectif prévisionnel adopté dans le rapport pose problème. Mais il est clair que cet objectif, dans notre esprit, n'a pas du tout la connotation d'un taux directeur : il s'agit simplement d'un objectif par lequel on essaie de proportionner l'ensemble de l'effort de protection sociale aux autres agrégats de notre économie.

Dans le rapport qui sera présenté l'année suivante, on verra si l'objectif a été tenu. S'il ne l'a pas été, on sera obligé d'expliquer quelles en sont les raisons et quelles modifications s'imposent.

Je pense qu'ainsi, d'année en année, la portée de transparence, de pédagogie et de recentrage de ce rapport sur la réalisation de cet objectif, dont les partenaires sociaux seront parfaitement responsables dans le cadre de leurs attributions actuelles, nous permettra de progresser et de comprendre clairement les raisons des dérapages, des insuffisances et des difficultés que présente l'ensemble du secteur.

Nous souhaitons que le Parlement prenne, dans la définition de l'avenir de notre protection sociale, la place qui doit être la sienne.

L'amendement que nous proposons au Sénat, les deux commissions en étant d'accord, vise à faire adopter une disposition parfaitement conforme au système constitutionnel actuel.

Enfin, madame le ministre d'Etat, contrairement à notre attente et à celle d'un certain nombre de nos collègues, le projet de loi n'aborde pas le difficile problème posé par la dépendance des personnes âgées.

Certes, il eût été intéressant, pour beaucoup d'entre nous, de voir apparaître une branche « dépendance des personnes âgées ». Mais nous ne souhaitons pas aller jusque-là. Nous savons parfaitement que vous avez préparé un projet de loi dont le financement a posé des problèmes.

Par conséquent, nous ne voulons pas aggraver vos difficultés. Cela étant, nous avons à cœur de ne pas décevoir toutes les familles et les personnes âgées qui se trouvent aujourd'hui dans la situation difficile de la dépendance. En outre, nous savons parfaitement, compte tenu des projections que nous avons pu établir, que le nombre des personnes âgées dépendantes, qui est actuellement de quelques centaines de milliers, risque d'être assez rapidement beaucoup plus important.

C'est pourquoi, madame le ministre d'Etat, après vous avoir auditionnée et après avoir obtenu de vous un certain nombre de précisions et d'engagement, la commission des affaires sociales a estimé qu'il était temps, sans aborder l'ensemble de l'architecture générale, de mettre en place une expérimentation dans une dizaine de départements, afin de répondre à différentes questions.

Premièrement, quels sont les mécanismes d'aide aux personnes âgées qui sont les plus efficaces ?

Deuxièmement, comment peut-on organiser l'homogénéité d'un département à l'autre ?

Troisièmement, comment partager le coût entre les départements et les organismes de sécurité sociale, soit de l'assistance à domicile, soit de l'hébergement, soit de l'ensemble des actions en faveur des personnes âgées ?

Cette expérimentation permettrait de valider la grille d'évolution de la dépendance, de rechercher le meilleur schéma d'organisation possible et d'avoir une appréciation plus exacte du nombre des personnes réellement concernées. Nous pourrions ainsi établir plus sûrement le coût global de la dépendance en faisant la différence entre la partie de l'allocation compensatrice de la loi de 1975 qui concerne effectivement les personnes handicapées et la partie de cette même allocation compensatrice qui ne concerne que les personnes âgées dépendantes. C'est évidemment cette distinction entre les deux parties qui nous paraît un élément très important de clarification.

Cette expérimentation, que nous proposons dans un amendement, serait suivie par un comité national que vous présideriez, madame le ministre d'Etat. Cet organisme comprendrait des parlementaires, des représentants des organismes de sécurité sociale, des collectivités territoriales et du comité national des retraités et des personnes âgées. En effet, il me paraît souhaitable que tous participent à la définition de l'expérimentation et à l'examen de son bilan.

Bien entendu, madame le ministre d'Etat, j'insiste très fermement sur le fait que le succès de ces expérimentations dépend de l'entrée en vigueur des trois textes de portée générale que vous nous avez annoncés en commission la semaine dernière, ce dont nous avons pris acte. Nous attendons cependant de votre part une description précise des mécanismes qu'ils prévoient.

Le premier de ces textes concerne la réforme des COTOREP, le deuxième la comptabilité de l'allocation compensatrice et des frais d'hébergement, le troisième la grille d'effectivité de l'allocation compensatrice, le président du conseil général devant avoir la possibilité de la modifier, voire de la supprimer s'il apparaît que cette allocation, loin de contribuer effectivement au financement de la dépendance, constitue uniquement une pension alimentaire.

Mes chers collègues, la commission des affaires sociales considère que la mesure législative qui nous est proposée - et que, je l'espère, vous accepterez - ainsi que les mesures réglementaires que Mme le ministre d'Etat va sans doute détailler devant nous au cours de la discussion permettront d'apporter une réponse, au moins transitoire, aux problèmes qui nous préoccupent.

Voilà des années que l'on nous annonce un projet qui ne vient pas, voilà des années que nous constatons une dérive de l'allocation compensatrice. Il est temps d'y mettre fin ! Ce système mixte, législatif et réglementaire, nous paraît constituer une première réponse qui, si elle n'est pas définitive, est au moins satisfaisante. Nous pourrons, ainsi, progresser de manière expérimentale et raisonnable, en mettant face à face les départements et les organismes de sécurité sociale. Je ne doute pas que, en discutant ensemble, sur le terrain, ils n'arrivent à trouver, sous votre haute autorité, madame le ministre d'Etat, des solutions satisfaisantes à ces problèmes. (*Très bien ! et applaudissements sur les travées du RPR.*)

Dans notre débat, il subsiste deux points difficiles sur lesquels nous sommes en désaccord avec vous, madame le ministre d'Etat.

Le premier concerne le rôle du Parlement dans l'examen de l'ensemble de ce dispositif social.

Je vais essayer de vous exposer très clairement notre position : nous ne voulons pas transformer l'ensemble du système de sécurité sociale en BAPSA - même si nous aurions alors effectivement pu fixer des maxima - mais nous souhaitons simplement un vrai débat annuel sur un rapport, que nous entendons pouvoir amender, suivi d'un vote du Parlement.

Le second point de désaccord concerne la dépendance. Ce projet de loi nous fournit l'occasion de commencer à régler ce problème et je ne doute pas, mes chers collègues, que, dans ce débat qui risque d'être un peu long, nous ne parvenions à un très large assentiment pour faire évoluer le texte vers ce qui nous paraît souhaitable.

Quoi qu'il en soit, ce projet de loi était nécessaire et il contient de très bonnes orientations. Comme l'ont dit MM. les rapporteurs, quelques amendements, peu nombreux, ont été déposés, mais nous devrions enfin, à l'issue de ce débat, y voir clair grâce à la réorganisation de notre dispositif général de protection sociale. Le Parlement et les partenaires sociaux auront joué leur rôle et l'on ne dramatisera plus tous les six mois en disant que c'est la crise, que le déficit est insupportable.

Nous aurons, avec le Gouvernement, mis en place les conditions d'une évolution tranquille de notre système de protection sociale, auquel nous sommes tous très attachés. (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

M. le président. J'indique au Sénat que, compte tenu de l'organisation du débat décidée par la conférence des présidents, les temps de parole dont disposent les groupes pour cette discussion sont les suivants :

Groupe du Rassemblement pour la République : 41 minutes ;

Groupe socialiste : 33 minutes ;

Groupe de l'Union centriste : 32 minutes ;

Groupe des Républicains et Indépendants : 27 minutes ;

Groupe du Rassemblement démocratique et européen : 19 minutes ;

Groupe communiste : 15 minutes ;

Réunion administrative des sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe : 13 minutes.

La parole est à M. Foy.

M. Alfred Foy. Madame le ministre d'Etat, votre projet de loi nous a permis de constater que vous saviez comment réanimer en douceur une vieille dame à laquelle la France est très attachée.

Comme toutes les personnes âgées, la sécurité sociale a du mal à affronter le monde moderne. Elle a été ébranlée par le brusque changement des valeurs, perturbée de constater que le travail qui l'avait nourrie était devenu un luxe, mais elle n'a pas pour autant réduit son train de vie.

En mettant de l'ordre dans la maison, vous lui avez évité une fin douloureuse, au détriment d'une remplaçante aux dents longues, l'assurance privée, qui n'aurait sûrement pas eu les mêmes égards vis-à-vis des plus démunis ou de ceux qui sortent du rang.

Voici donc bientôt la sécurité sociale flanquée d'un tuteur, le Parlement, et d'une aide à domicile, la commission des comptes. On espère cette dernière plus musclée et plus aguerrie que la précédente jeune fille au pair, car la vieille dame n'hésitait pas à faire en sorte qu'il soit impossible d'examiner ses dépenses.

Permettez donc à ces tuteurs de disposer très rapidement de tous les éléments nécessaires à l'évaluation annuelle de la bonne conduite de leur protégée.

Il est certain que, si toutes les appréciations, telles celles qui sont émises par les comités départementaux des comptes de la sécurité sociale, ne sont pas prises en compte, que, si un plan comptable uniforme n'est pas respecté, la revitalisation de la sécurité sociale n'aura été qu'un sursaut.

Madame le ministre d'Etat, si notre sécurité sociale trottine à nouveau, tout n'est pas réglé pour autant.

Au-delà de la rigueur que nous souhaitons tous pour la tenue des comptes, je crois qu'il appartient aux héritiers, c'est-à-dire aux affiliés des caisses, de décider de leur sort.

Espèrent-ils un legs équitable des richesses tant morales que matérielles dispensées jusqu'ici ?

Alors, il leur faut faire attention à préserver un capital amenuisé. S'ils poussent à dépenser sans compter, aidons-les à tenir un budget en leur montrant la vraie valeur des choses. Soyons rigoureux pour eux s'ils perdurent dans leur demande d'une couverture sociale généreuse. Misons sur leur bonne santé au lieu de ne se consacrer qu'aux soins curatifs. Usions et abusons du dépistage sanitaire pour réduire les fraudes.

Pourquoi ne pas allouer, comme cela existe pour les enfants, un carnet de santé à chacun ? Pourquoi ne pas fournir de plus vastes moyens à la médecine du travail ? Pourquoi ne pas intensifier la prévention des accidents du travail, des accidents domestiques ou des accidents de la route ? Renouons le dialogue avec les praticiens.

En bref, évitons ce gaspillage quotidien qui n'apporte que des satisfactions individuelles et passons à la vitesse supérieure pour régler les problèmes de l'assurance vieillesse ou de la dépendance.

Madame le ministre d'Etat, je sais bien que la rigueur ne fait pas bon ménage avec le social, dont l'appétit financier est féroce, mais nous nous devons d'être vigilants quant aux comptes que vous nous présenterez ultérieurement, sous peine de voir la protection sociale se réduire comme une peau de chagrin. (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

M. le président. La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, nous examinons aujourd'hui un texte essentiel.

S'il est une conquête dont notre pays peut s'enorgueilir, c'est bien le système de protection sociale mis en place au lendemain de la Libération.

En assurant à tous une protection sociale de la naissance à la mort, la loi de 1946 répond à la Déclaration des droits de l'homme de 1793.

La sécurité sociale est fondée sur une véritable solidarité nationale et financée par les richesses issues du travail. La nation assure ainsi à chacun, actif ou non, malade ou bien portant, les moyens de sa sécurité matérielle et l'accès aux soins. Il n'y a donc rien d'étonnant à ce que les Français y soient si attachés. Elle a souvent été le point d'appui le plus solide face à la maladie ; elle a aidé à subvenir aux besoins des enfants, permis de vivre dignement après une vie de travail.

C'est tout cela qui est en jeu et que vous voulez remettre en cause aujourd'hui !

Bien sûr, ce n'est pas ce que vous annoncez. C'est même au nom de la sauvegarde de la sécurité sociale que vous lui portez les pires coups. Vous mesurez, en effet, la

résistance que le mouvement social a opposée de tout temps aux attaques contre un système de protection sociale juste, efficace, répondant aux besoins humains.

Ce n'est pas nouveau. La première offensive de grande envergure contre la sécurité sociale date des ordonnances de 1967. On y retrouve, et ce n'est certainement pas le fruit du hasard, les grandes lignes du projet gouvernemental que nous examinons aujourd'hui. Faut-il rappeler l'émotion légitime qu'elles avaient alors soulevée ?

Contrainte à des reculs, la droite n'a pour autant jamais renoncé à ses objectifs. En 1973 puis en 1979, les directives européennes relatives aux assurances ont jeté les bases d'une individualisation de la protection sociale. Le droit à la santé comme le droit à la retraite seraient ainsi fonction de ce que chacun aura eu les moyens de capitaliser.

Dans le même temps, un large champ a été ouvert aux spéculations financières dans ce domaine.

Le gouvernement socialiste a, hélas ! cru bon de poursuivre dans cette même voie. L'ouverture aux compagnies d'assurance de la complémentarité maladie en 1985, puis du risque maladie avec la loi Evin, l'instauration de la CSG, toutes ces mesures ont contribué à affaiblir la protection sociale, à amoindrir le pouvoir d'achat, sans rien régler au problème du chômage.

Depuis le retour de la droite, des mesures toujours plus graves se succèdent, dont la cohérence confirme votre volonté d'une mise à mort programmée de la sécurité sociale.

Trois projets, l'un relatif à la sécurité sociale, dont nous débattons aujourd'hui, un autre relatif à la famille, le dernier relatif aux institutions de prévoyance - auxquels il faudrait ajouter le texte sur le fonds de solidarité vieillesse - traduisent les mêmes objectifs, rigoureusement inscrits dans le cadre de l'Europe de Maastricht.

Les uns ont été déposés au Sénat, les autres à l'Assemblée nationale. La discussion, après un vote en première lecture, est repoussée au lendemain des élections européennes.

Ces petites manœuvres ne suffiront pas à masquer votre démarche, mon amie Marie-Claude Beaudeau le montrera tout à l'heure. L'examen des articles est, en effet, très significatif, au point que les trois caisses nationales ont rendu un avis négatif sur votre projet de loi.

Vous avez, depuis, introduit quelques modifications techniques, mais elles ne changent rien sur le fond.

L'article 1^{er} situe immédiatement la démarche : séparation des branches, autonomie financière et obligation d'équilibre pour chacune. L'unité du système de protection sociale, pourtant réaffirmée dans l'exposé des motifs, est donc aussitôt démentie par cet article, qui met un terme au principe de solidarité.

L'article 2 impose une gestion séparée des branches et autorise chacune à placer ses excédents. Mais quels excédents ? Sans doute l'argent que l'on aura réussi à économiser au détriment des assurés sociaux ! Ainsi les caisses sont-elles encouragées à réduire leurs dépenses, donc leurs prestations. Pis, elles sont invitées à se lancer dans la réalisation d'un bénéfice d'ordre financier contre la satisfaction des besoins humains ! Avec cet article vous voulez mettre fin à la liaison entre protection sociale et répartition d'une partie des richesses créées par le travail.

Enfin, l'article 5 confirme que vous entendez poursuivre la logique d'exonération des cotisations sociales dues par les employeurs, ce qui crée des difficultés financières à la sécurité sociale sans régler aucun des problèmes posés. Vous voulez en finir ici avec une protection sociale

pour tous, financée par les richesses issues du travail. En spoliant les travailleurs de ce salaire différé destiné à leur protection, vous accélérez la budgétisation de la protection sociale. La mise en place de la CSG, que vous avez récemment doublée, en a été le premier pas et, malheureusement, aujourd'hui, les faits confirment ce que nous avions dénoncé à l'époque.

Ainsi, dans le domaine de la protection sociale, reviendrons-nous au cas de figure habituel de cette société : seuls ceux qui ont des moyens financiers pourront faire face. Ceux qui le pourront compléteront leur couverture auprès d'une assurance privée, souvent au prix d'importants sacrifices. Quant aux autres, tant pis pour eux !

Pour imposer une politique aussi inégalitaire, mieux vaut ôter aux salariés et aux assurés sociaux toute possibilité de contrôle sur la gestion de la protection sociale.

Ainsi, à l'article 28, une fois de plus, vous repouvez d'un an les élections de leurs représentants aux conseils d'administration des organismes sociaux, empêchant par la même les assurés sociaux d'exprimer leur opinion au moment précis où la survie de la protection sociale est en jeu.

L'article 9 illustre d'ailleurs vos intentions quant à la représentation des salariés. En effet, alors qu'ils étaient majoritaires précédemment, cet article prévoit l'introduction de la parité dans la gestion du risque accidents du travail et maladies professionnelles.

Dans un domaine aussi important que celui de la sécurité des salariés au travail, vous donnez tout le pouvoir aux patrons, qui décideront eux-mêmes des conditions de sécurité dans leurs propres entreprises ! Ainsi pourront-ils échapper plus largement encore à l'obligation de tout mettre en œuvre pour prévenir les accidents du travail et les maladies professionnelles ; nous y reviendrons dans la discussion des articles.

De même, à l'article 11, vous instaurez une véritable « étatisation » de la sécurité sociale. Le Gouvernement fixe les orientations et veut obtenir la caution du parlement. Les administrateurs des organismes sociaux, dessaisis de tout pouvoir, n'auraient plus alors qu'à fixer les dépenses à supprimer pour équilibrer les comptes qui auraient été orientés dans d'autres directions.

La vérité, c'est que l'argent de la protection sociale est celui des salariés, il est le produit de leur travail. Il est donc juste qu'ils décident de son utilisation ; or vous voulez les en empêcher. Ainsi, vous tournez le dos à tous les grands principes qui ont fondé la sécurité sociale lors de sa création.

Vous prétendez que la nation ne pourrait pas supporter, aujourd'hui, le coût de la protection sociale. Je note au passage que vous n'avez pas invoqué cet argument lorsqu'il s'est agi de voter 613 milliards de francs pour la programmation militaire, la semaine dernière, à l'Assemblée nationale. Mais comment expliquer, alors, que la sécurité sociale ait pu être mise en place à la Libération, dans un pays considérablement affaibli par la guerre et l'occupation, et qu'elle ait fait la preuve de son efficacité sur le plan social comme sur le plan économique ? Comment ne pas admettre que la sécurité sociale a joué un rôle moteur dans tous les domaines et a marqué si durablement notre peuple qui y est profondément attaché ?

Comment et pourquoi ce qui était possible alors ne le serait-il plus aujourd'hui ? La situation a changé ? Certes, et cela mérite un examen rigoureux et des adaptations, bien sûr, mais telle n'est pas votre démarche. On nous explique que les charges sociales pèsent trop lourd sur les coûts salariaux et qu'il faut donc les réduire pour favoriser l'emploi.

D'abord, les cotisations sociales patronales n'ont pas augmenté. Au contraire, de 1977 à 1993, elles ont diminué de 7,1 p. 100, ce qui représente 100 milliards de francs d'allégement sur dix ans. Dans le même temps, les cotisations salariales ont augmenté, elles, de 99,3 p. 100.

Si l'on ajoute encore à ce constat les données contenues dans une publication du ministère de l'économie soulignant que les coûts salariaux en France sont parmi les plus bas d'Europe, de même que l'impôt sur les sociétés, tandis que le rendement sur les marchés financiers y est le meilleur, on peut mesurer le caractère erroné de l'argumentation avancée.

Si l'on ajoute encore que les exonérations fiscales, les allégements de cotisations sociales, les pressions sur les salaires et la précarité, loin de créer des emplois, ont abouti à une augmentation du chômage sans précédent, on mesure l'entreprise de duperie des assurés sociaux et de l'opinion publique.

Tout cela explique la discréption savamment entretenue sur le fait que ces dispositions ont permis aux entreprises de réaliser 1 200 milliards de francs de profits en un an et de mettre 153 milliards de francs de côté en 1993. Ces chiffres, en effet, suffisent à démentir les affirmations de ceux qui prétendent que notre pays n'a pas les moyens de mettre en œuvre une protection sociale pour tous, conforme aux besoins et aux possibilités d'aujourd'hui.

La vérité est que, masqués par une pseudo-technicité, dont vous parlez madame le ministre d'Etat, l'éclatement de la sécurité sociale et la réduction des dépenses sociales répondent aux exigences du traité de Maastricht et à celles du patronat, qui convoite le marché de la protection sociale, estimé à 1 000 milliards de francs.

Ces orientations se traduisent par une diminution des ressources pour les salariés, les retraités, et une augmentation de leurs difficultés pour se soigner, se loger, élever leurs enfants. Le chômage et la précarité provoquent des situations de détresse, d'exclusion, qui, malheureusement, n'ont plus rien de marginal aujourd'hui. Beaucoup s'en émeuvent, mais l'expression de sentiments nobles ne suffit pas à régler les problèmes quand on poursuit et accentue, comme vous le faites, la politique qui a entraîné cette situation.

Le patronat a bénéficié de milliards de francs d'exonérations : 14 milliards de francs en 1992, 22 milliards de francs en 1993, et 28 milliards de francs prévisibles pour cette année avec l'application de la loi quinquennale. Le texte prévoit que l'Etat compensera désormais toutes ces mesures. Générosité facile qui consiste à offrir au patronat une part de rémunération des salariés qui compensent eux-mêmes ces cadeaux par l'impôt !

De plus, à quoi a servi cet argent ? J'entends sur les ondes que le niveau des investissements a encore diminué dans la dernière période. Il faut dire la vérité : cet argent a servi à spéculer et non à développer notre économie.

Là est le vrai mal qui ronge notre économie et donc la protection sociale ; 100 000 emplois apporteraient 7 milliards de francs pour la protection sociale, et une augmentation des salaires de 1 p. 100 dégagerait 9 milliards de francs.

Les dettes patronales, 20 milliards de francs par an, représentent, cumulées, l'équivalent du déficit de la sécurité sociale.

Quant aux dettes de l'Etat, pouvons-nous avoir des précisions et savoir à combien elles s'élèvent ? Quelles mesures prenez-vous pour qu'elles soient recouvrées ?

Ces quelques chiffres suffisent à montrer que les moyens existent pour une protection sociale de qualité. Une fois de plus, il s'agit de savoir si l'argent est mis au service de l'homme ou à celui de la spéculation. C'est donc une question de choix de fond et non de technicité.

Le patronat ne cache pas sa volonté de se désengager du financement de la protection sociale. D'ailleurs, le secrétaire général de l'OCDE le confirme quand il déclare : « Il faut réduire l'écart entre ce que paie l'employeur et ce qui reste au salarié. » C'est dans cette voie que vous nous engagez. Nous y sommes résolument opposés et proposons d'autres choix.

Ceux qui n'ont que leur salaire - même très modeste - pour vivre paient des cotisations sociales, alors que ceux qui perçoivent des revenus sans travailler ne paient rien. Ainsi s'accumulent des fortunes qui ne participent pas à la solidarité nationale.

Nous proposons donc de prélever sur les revenus des placements financiers une cotisation au moins équivalente à celle qui est prélevée sur les salaires. Ce serait justice et cela rapporterait une ressource supplémentaire de 65 milliards de francs pour la protection sociale.

J'ai montré que protection sociale et emploi étaient intimement liés. Or, aujourd'hui, une entreprise qui ne crée pas d'emplois, pire qui licencie, une entreprise qui pèse sur le niveau des salaires, paie d'autant moins de cotisations sociales. Cette situation joue contre l'emploi.

Nous proposons donc de la modifier en modulant les cotisations en fonction des richesses créées et de la politique d'emploi.

En outre, compte tenu du fait que la charge pèse aujourd'hui beaucoup plus fortement sur les salariés que sur les entreprises, il est juste de revenir à des cotisations plus équitables en baissant la part versée par les premiers, part qui n'a cessé de croître.

De même, puisque vous avez ouvert le champ de la protection sociale aux assurances privées, il nous paraît normal qu'une part des bénéfices qu'elles en tirent soit reversée à la sécurité sociale.

Dans ce même esprit, nous nous prononçons pour l'abrogation de la contribution sociale généralisée, qui est un impôt injuste dont ni la mise en place ni le doublement n'ont coïncidé avec une amélioration de l'emploi ou apporté une meilleure réponse aux besoins du plus grand nombre. Au contraire, ils sont appelés à financer de plus en plus leur protection sociale par l'impôt.

Comme vous le voyez, ces propositions se situent à l'opposé du système que vous voulez mettre en place. Elles prennent concrètement en compte les valeurs de solidarité et de justice qui ont inspiré des décennies de lutte de notre peuple pour aboutir à une des plus grandes conquêtes de la République.

Ce n'est pas le cas des vôtres qui ont soulevé, je le répète, une émotion légitime dans le monde du travail et recueilli un avis négatif des trois caisses nationales des organismes sociaux.

Votre projet de loi, je viens de le montrer, n'est évidemment pas technique, je dirai même surtout pas technique. Il est le plus grave de tous ceux qui ont été mis en œuvre jusqu'à présent contre la sécurité sociale. D'autres mauvais coups ont été contrés, notamment l'abrogation de la loi Falloux ou les contrats d'insertion professionnelle. Celui-là suscite une vive protestation, qui s'amplifie, chez les salariés.

Le groupe communiste et apparenté se place résolument à leurs côtés et votera sans hésiter contre ce texte. (*Applaudissement sur les travées communistes.* - M. Mélenchon applaudit également.)

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

M. Georges Mouly. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, le 23 avril 1993, autour du Premier ministre et des ministres concernés, l'ensemble des partenaires sociaux étaient réunis, et, s'agissant de la protection sociale, il fut question, je crois, en dehors des mesures d'urgence, de loi quinquennale, dont l'un des axes principaux était la répartition financière des grandes fonctions collectives, et notamment la prise en charge de la dépendance, question sur laquelle je reviendrai à mon tour.

L'absence maintes fois relevée de ce projet de réforme globale serait-elle due, comme on a pu le lire « à la mauvaise volonté des partenaires sociaux » ?

Si je ne veux pas prendre à mon compte une telle affirmation, je ne peux davantage cacher ma surprise à la lecture d'un entretien récent du secrétaire général d'une centrale syndicale, qui, se posant d'emblée « comme interlocuteur, et non comme partenaire » affirme « vouloir empêcher que se réalisent les conditions d'un pacte social dont les piliers avaient nom loi quinquennale, réforme de la sécurité sociale et révision des retraites » et, poursuit-il, « cela ne passera pas plus morceau par morceau qu'en bloc, car j'ai de bonnes raisons de ne pas vouloir de ces pactes sociaux qui ont valu à nos camarades italiens, lorsqu'ils sont allés devant les salariés, d'être accueillis à coup de boulons ».

Je ne ferai pas de plus longs commentaires. Il est évident qu'il n'est pas toujours aisés - vous en savez quelque chose, madame le ministre d'Etat - pour les responsables politiques d'avancer au rythme ou à la cadence souhaitées ou souhaitables. L'histoire récente est là pour dissuader quelque gouvernement que ce soit de vouloir passer en force.

Quoi qu'il en soit des responsabilités des uns ou des autres, le fait est que, si nous sommes loin de la réforme globale annoncée, il est parfaitement inutile, à mes yeux, dans le contexte que je viens de rappeler, de développer regrets et critiques. J'arrête là mon propos sur le sujet.

Un projet de loi nous est donc proposé. C'est une étape, une étape bienvenue - je ne reviens pas sur les excellents propos de nos excellents rapporteurs. C'est sans doute plus qu'une série de mesures techniques, et je n'y vois aucun inconvénient. C'est peut-être l'annonce de possibles réformes plus profondes, « cadre préalable à toute réforme », a-t-il été dit.

C'est une bonne démarche, selon moi, qui, sous réserve de quelques amendements - mais c'est la loi du genre - mérite approbation.

Je ne m'arrêterai pas sur les différents titres ou articles de ce texte. Point n'est besoin de se répéter, pas davantage de glosser sur des mesures évidemment bienvenues, telle l'autonomie des branches, qui contribue à une nécessaire responsabilisation et qui n'échappe pas au principe de l'unicité juridique du régime général. Point n'est besoin de glosser en ce domaine.

La clarification, également bienvenue, des relations entre l'Etat et la sécurité sociale m'inspire cependant trois réflexions.

Première réflexion : si les cotisations sociales constituent en France la forme la plus importante des prélèvements obligatoires, il n'en demeure pas moins, paraît-il, que, si l'on prend en compte le coût total du revenu du

travail, la France ne serait pas en mauvaise position par rapport à ses partenaires européens. Il faudrait peut-être, selon moi, s'y attarder davantage mais il est vrai que l'Etat a confié au régime général, au fil des ans, des missions plus nombreuses, sans que soit toujours pleinement assurée la contrepartie financière.

On comprend donc l'importance de l'article 5 relatif à la compensation intégrale des mesures certes nécessaires, mais à propos desquelles, je rappelle ce que je disais lors du débat sur la loi quinquennale sur l'emploi : nos concitoyens ne comprendront pas indéfiniment que les diminutions ou les exonérations de charges soient accordées sans qu'évolue dans le bon sens la courbe de l'emploi. La société française est ainsi faite.

Deuxième réflexion : comment ne pas mentionner, puisque nous parlons de clarification, le lancinant problème des veuves civiles ? La question est bien connue, et je veux saluer ici le travail incessant accompli par notre éminent collègue M. Cluzel, président du groupe d'étude « veuvage ».

Troisième réflexion : clarification toujours, la mesure qui confie à l'URSSAF la tâche de contrôler les employeurs cotisants, y compris les entreprises publiques. Madame le ministre d'Etat, je souhaite qu'un même traitement soit appliqué aux petits et aux grands employeurs.

J'ai vécu l'expérience d'un petit employeur dans le cadre d'une association relevant de la loi de 1901, à but éminemment et exclusivement social ; le responsable de cette association a été contraint de s'acquitter impérativement, dans les délais réglementaires, d'un retard de cotisation due, sous peine de subir une majoration. Ce responsable a prélevé cette somme sur ses fonds propres. Ainsi, cette association a pu continuer à vivre sans encombre.

Pourtant, de plus grands employeurs obtenaient et obtiennent relativement aisément les délais sollicités, et chacun imagine l'argument qu'ils avancent. L'URSSAF doit avoir le souci de l'équité dans le traitement refléchi et adapté aux diverses situations. Ce point n'est pas sans importance à mes yeux.

M. Alfred Foy. Très bien !

M. Georges Mouly. S'agissant de l'autre volet essentiel du texte qui vise à donner au Parlement un nouveau rôle – vous l'avez vous-même longuement développé tout à l'heure, madame le ministre d'Etat – je ne m'attarderai pas, me ralliant sans réserve à la position exprimée par MM. les rapporteurs.

J'ai bien entendu, madame le ministre d'Etat, que l'excellente mesure prévoyant une affiliation provisoire à l'assurance personnelle pour les personnes pour lesquelles il n'est pas immédiatement possible de déterminer le régime dont elles relèvent, n'aurait pas la moindre incidence sur le budget des départements. J'applaudis à cette mesure.

Mais cette remarque touchant au budget départemental me conduit à m'arrêter quelques instants sur la proposition, formulée par la commission des affaires sociales, concernant la dépendance des personnes âgées, problème à propos duquel vous avez affirmé, madame le ministre d'Etat, que vous ne souhaitez pas éviter le débat. A cet égard, on entend parler de promesse non tenue face au report renouvelé du projet de loi dont il est question depuis longtemps.

Ce n'est qu'un exemple de blocages, mais j'ai eu connaissance du sondage effectué auprès des retraités, faisant ressortir le refus de la grande majorité d'entre eux de participer au financement d'une politique de dépendance.

On ne saurait, dit-on, gouverner avec les sondages, madame le ministre d'Etat. Ce n'est pas moi qui le dis. Certes, on ne gouverne pas avec les sondages mais sous prétexte que les retraités ne descendaient pas dans la rue, comme le firent les étudiants, on ne saurait pas davantage, dans ce cas précis, face aux retraités, passer en force. C'est une des difficultés – vous en avez cité beaucoup d'autres, madame le ministre d'Etat – que vous avez rencontrées. J'ai fait ce rappel pour dire que je comprends fort bien votre attitude et celle du Gouvernement. Mais le problème de la dépendance reste entier. Et quel problème !

Les élus départementaux, pour lesquels les dépenses sociales, notamment l'allocation compensatrice tierce personne, pèsent de plus en plus lourd, espèrent beaucoup d'un projet de loi sur la dépendance. L'espoir des familles est tout aussi manifeste, et celui des associations et des régimes sociaux ne l'est guère moins. Or chacun ne saurait y trouver également son compte, c'est une évidence. C'est dire la complexité du problème, qui n'échappe d'ailleurs à personne. C'est dire tout autant, pensais-je voilà peu de temps encore, la nécessité de ne pas décevoir et donc, sans doute, de prendre le temps nécessaire aux indispensables concertations.

Cependant, il nous est proposé une expérimentation, expérimentation que vous avez dit approuver, madame le ministre d'Etat, qui permettra de valider les outils et les procédures indispensables.

Expérimentation, soit ! mais je ne peux pas ne pas me livrer ici à quelques remarques qui sont, pour moi, des remarques de fond. Elles ont d'ailleurs été formulées par beaucoup d'autres et, au demeurant, elles n'ont sans doute échappé à personne.

Mais l'expérimentation ne vaut – je dirais presque ne vaut d'abord – que si l'on sait et si l'on peut – c'est un cas d'école – l'arrêter en cas d'échec total. Or le pourra-t-on une fois le doigt mis dans l'engrenage ? Ce sera difficile, mais je conviens qu'il s'agit là d'un cas limite sur lequel je n'insisterai donc pas.

Toutefois, le conseiller général que je suis, élu d'un département qui compte parmi la vingtaine de départements les plus pauvres, ne saurait accepter le risque d'un précédent aux conséquences financières fâcheuses. Les conditions minimales qui me paraissent pouvoir être exigées, je les trouve dans la proposition de loi n° 295, la vôtre, monsieur Fourcade, qui a été approuvée par la majorité de la commission des affaires sociales.

Il s'agit essentiellement des trois points suivants : premièrement, l'assurance qu'il n'y aura pas transfert de charges ; deuxièmement, l'apport par l'Etat d'un complément et, troisièmement, la répartition de la dotation entre les départements, en tenant notamment compte de la proportion de personnes âgées et du potentiel fiscal de chaque département.

Cette dernière condition peut-elle être remplie dès lors que l'expérience ne sera menée que dans quelques départements ? C'est à voir. Mais je vous ai entendu dire, monsieur Fourcade, qu'il s'agissait d'organiser l'homogénéité des dispositions prises d'un département à l'autre, c'est effectivement absolument nécessaire, car l'aménagement du territoire consiste aussi, en ce domaine, convenez-en, à garantir un minimum de péréquation.

J'ose espérer que ces propos seront perçus comme ils doivent l'être. Ils témoignent du seul souci majeur d'éviter une augmentation de la part de la politique sociale dans le budget d'un département rural – celle-ci représente 55 p. 100 du budget de fonctionnement de mon département – dans des proportions telles qu'elle entrave-

rait la politique d'aide au développement économique qui est bien nécessaire. Dans un département comme le mien, dans une région comme la mienne, le nombre de personnes âgées précisément ne fait qu'augmenter sans cesse, alors que les jeunes s'en vont.

Telle est la place que j'ai cru utile de réservé au problème de la dépendance dans mon propos. Il s'agit d'un volet de première importance dans le cadre de la politique sociale nationale.

Comprenez-moi bien, madame le ministre d'Etat, monsieur le président de la commission des affaires sociales, mes chers collègues, je ne suis pas opposé à cette expérimentation, mais c'est en conscience que j'ai cru devoir rappeler quelques conditions à ne pas oublier et quelques risques à éviter dès le départ. Autant en avoir conscience suffisamment tôt ! Il s'agit seulement, pourraient-on dire, d'une expérimentation mais, s'agissant d'un problème d'une telle importance, nous n'avons pas *in fine*, convenez-en, le droit à l'échec.

Cela dit, nous avons entendu avec intérêt, madame le ministre d'Etat, vos propos sur les trois textes réglementaires et absolument complémentaires.

En conclusion, je vous renouvelle – et ce sera la position de la quasi-totalité du groupe du Rassemblement démocratique et européen – mon approbation à votre texte.

Comme vous l'avez rappelé, le 9 mai dernier, M. le Premier ministre annonçait le lancement à l'automne prochain d'un grand débat national sur le financement de la politique sociale, après la publication cet été d'un rapport du Plan sur le financement des régimes sociaux.

Notre approbation est donc celle d'élus qui, s'ils ont conscience qu'il s'agit d'une étape nécessaire, espèrent aussi qu'il ne s'agit que d'une étape. (*Applaudissements sur certaines travées du RDE, ainsi que sur les travées de l'Union centriste, des Républicains et Indépendant, et du RPR.*)

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

M. Jean-Paul Hammann. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, le projet de loi que nous avons à examiner aujourd'hui est, comme tous les textes ayant trait à la protection sociale ou à la réforme de notre régime actuel, d'une importance capitale pour l'avenir de notre économie et de notre société tout entière.

Il est sans doute regrettable que le projet de loi sur la protection sociale soit devenu un projet de loi sur la sécurité sociale et n'ait plus comme objet que l'amélioration de l'organisation administrative et financière du régime. C'est certes important, mais n'aurait-il pas fallu aller plus loin ? Même un éminent syndicaliste, président d'une caisse nationale, en a émis le souhait lors de son audition devant la commission des affaires sociales. C'est incroyable, mais vrai !

Je n'entrerai pas dans le détail de votre texte, madame le ministre d'Etat. J'interviendrais simplement sur quelques articles sur lesquels je vous proposerai d'ailleurs des amendements. Il s'agit, en l'espèce, des articles 6 et 26 et d'un article additionnel après l'article 22.

Certains de ces amendements ont d'ailleurs trait au rôle des caisses de mutualité sociale agricole, face aux changements administratifs que vous proposez.

Permettez-moi, tout d'abord, de rappeler, l'importante réflexion menée au sein de la Haute Assemblée par la commission des affaires sociales.

Cette réflexion a abouti récemment à un rapport d'information sur l'avenir de la protection sociale et la place du Parlement dans sa définition. Ce rapport a été rédigé sous la direction de M. Fourcade et de notre collègue et ami Charles Descours, aujourd'hui rapporteur du projet de loi relatif à la sécurité sociale.

On retrouve dans les deux textes, il faut bien le souligner, des idées communes et nous admettrons ensemble, tout en reconnaissant les limites d'un texte qui n'entend pas réformer de fond en comble notre régime de protection sociale, loin de là, qu'il a néanmoins le mérite de poser un certain nombre de questions de fond.

Tel est le cas, tout d'abord, de la séparation financière des trois branches du régime général de sécurité sociale.

Or, le principe de cette séparation avait déjà été posé par les ordonnances Jeanneney de 1967, qui ne sont jamais devenues effectives, ce qui a conduit, malheureusement, à mélanger les genres, en particulier au détriment d'une politique globale de la famille que les excédents de la caisse d'allocations familiales aurait pu permettre. Tel est le cas, ensuite, de la plus grande autonomie donnée à la branche accidents du travail, ce qui, je vous le rappelle, madame le ministre d'Etat, existe déjà au sein du régime social agricole et, tout particulièrement, dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.

Enfin, et surtout, c'est le renforcement du rôle du Parlement en matière de contrôle de l'ensemble des dépenses et des moyens de leur financement.

J'en viens au rôle du Parlement. Selon votre texte, madame le ministre d'Etat, le Parlement sera saisi d'un rapport d'orientation sur les évolutions à préconiser pour notre régime de protection sociale.

Proposer des orientations est, certes, louable, madame le ministre d'Etat, mais, en comparaison des régimes de protection sociale de nos partenaires européens, le régime français demeure l'un de ceux pour lesquels le financement public est le plus faible, l'essentiel du financement provenant des cotisations.

Il sera donc d'autant plus difficile de faire accepter par les partenaires sociaux une orientation proposée par le Parlement.

En effet, en Europe, les modes de gestion et de financement de la protection sociale sont extrêmement variables : les systèmes danois ou irlandais sont essentiellement financés par le budget de l'Etat ; le système britannique est financé par le budget pour moitié environ et le nôtre, à concurrence de 20 p. 100 seulement. S'agissant de la gestion par l'Etat, c'est notamment vers les systèmes anglais, irlandais, ou italien qu'il faut se tourner.

Pour leur part, les Allemands et les Suisses disposent de nombreuses caisses concurrentes engendrées par leurs structures fédérales et décentralisées.

Il est donc loisible de s'interroger sur les pouvoirs d'intervention du Parlement dans l'équilibre d'un régime social qui reste essentiellement fondé sur les cotisations et le paritarisme.

Cela peut expliquer les problèmes que pose l'intervention par voie législative du Parlement, contrairement à ce qui se passe pour la mutualité sociale agricole, dont le budget est discuté et voté par le Parlement, ce qui, en fin de compte, est une bonne chose.

Cela démontre encore la difficulté de la tâche qui nous incombe, tant les caractéristiques de la gestion de nos régimes sociaux sont particulières.

Et pourtant, madame le ministre d'Etat, votre projet de loi rejoint deux grandes orientations qui sous-tendent votre action depuis que vous avez la charge de ce lourd dossier social.

Il s'agit, tout d'abord, de la clarification des comptes avec, l'an dernier, la mise en place du fonds de solidarité et de sauvegarde de la protection sociale ; il s'agit, ensuite, de l'amorce d'une politique équilibrée de la famille fondée, notamment, sur la trésorerie individualisée de la branche.

Cependant, madame le ministre d'Etat, permettez-moi d'attirer votre attention sur quelques aspects particuliers du texte.

Je m'interroge, en effet, sur la volonté clairement proclamée ici d'une plus grande autonomie des gestionnaires des organismes sociaux en matière tant d'administration que d'action sanitaire et sociale.

Diverses dispositions concernent le régime social agricole. Ainsi, plusieurs modifications du code rural tendent, me semble-t-il, à soumettre à une tutelle plus étroite les structures de cette institution qui ont fait l'objet, je le rappelle, au début de la présente année, d'un réaménagement global pour mieux correspondre aux évolutions économiques, démographiques et sociales de l'agriculture.

N'est-ce pas le cas au paragraphe II de l'article 13, en ce qui concerne le plan informatique des caisses de mutualité sociale agricole ?

N'est-ce pas également le cas à l'article 14 tendant notamment à rédiger l'article L. 153-3 du code de la sécurité sociale de manière à resserrer la tutelle sur les associations et les groupements de la mutualité sociale agricole, les groupements d'intérêt économique, par exemple ?

Or, le budget annexe des prestations sociales agricoles, le BAPSA, est le seul budget qui soit soumis au contrôle et au vote du Parlement, chaque année, lors de l'examen du projet de loi de finances.

Cette transparence que vous recherchez en donnant un statut légal à la commission des comptes de la sécurité sociale existe donc déjà s'agissant du budget social agricole.

De plus, le pouvoir élargi concédé à la caisse nationale d'assurance maladie dans le domaine de la prévention des accidents du travail et de la tarification, au travers d'une commission *ad hoc*, s'inspire largement de ce qui existe déjà pour le régime agricole, lequel prévoit la présence, auprès des conseils d'administration des caisses de mutualité sociale agricole, des comités de protection sociale des salariés agricoles, chargés des mêmes missions.

Ce texte est donc un premier pas tout à fait significatif. Mais ses qualités ne m'empêcheront pas, madame le ministre d'Etat, de vous proposer quelques modifications lorsque nous en viendrons à l'examen des articles.

Cela étant, parce que, sur le fond, il l'approuve, le groupe du Rassemblement pour la République votera votre projet de loi. (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

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

M. Claude Huriet. Le projet de loi que vous défendez au nom du Gouvernement, madame le ministre d'Etat, n'est pas un texte portant réforme de la sécurité sociale. C'est un projet de loi « relatif à la sécurité sociale ». Vous vous en êtes expliquée très clairement devant la commission des affaires sociales, précisant qu'il s'agissait non de

la réforme, mais d'une « réforme nécessaire à "la" réforme ». Les membres du groupe de l'Union centriste approuvent cette démarche.

Non, ce n'est pas « la » réforme, mais cette amorce de réforme que vous nous proposez, madame le ministre d'Etat, se fonde sur trois objectifs : plus de transparence, plus de responsabilisation, moins de complexité. Vous considérez – comment ne pas vous donner raison – que la complexité actuelle du système et l'opacité qu'elle engendre sont des freins susceptibles de ralentir les réformes nécessaires. Vous avez voulu les faire disparaître, hommage doit être rendu au courage que vous avez ainsi manifesté.

Il a été dit, soit pour le critiquer, soit, au contraire, pour l'approuver, que le texte était technique et non pas politique, ou technique plus que politique ; c'est à voir.

En tout état de cause, sur les dispositions techniques que comporte ce projet de loi, les membres de mon groupe sont entièrement d'accord, qu'il s'agisse du rôle de l'ACOSS, de la compensation intégrale par l'Etat des mesures qu'il décide, du rôle des URSSAF, du contrôle des cotisants, de l'allègement de la tutelle ou bien encore du contrôle *a posteriori*.

A vrai dire, ce texte – qui en douteraient ? – n'est pas que technique. Je prendrai quelques exemples.

Ainsi, et c'est l'une des dispositions essentielles dont nous avons à débattre, lorsque vous décidez la séparation des branches du régime général et leur autonomie financière, n'y a-t-il pas là, en fait, la constatation d'une différence de nature entre les quatre branches ?

En effet, qu'y a-t-il de commun entre la branche famille et les autres au regard de leurs missions et de leur mode de financement ? Madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, la branche famille est un outil que le Gouvernement et la collectivité nationale doivent pouvoir utiliser. C'est l'instrument d'une politique volontariste. Ce point sera sans doute évoqué lors du prochain débat sur le projet de loi relatif à la famille.

Le mode de financement de la branche famille comme l'obligation d'équilibre financier doivent en conséquence être différents du fait même de cette fonction propre à la branche famille.

Sans donc remettre en cause l'unicité de la protection sociale, la séparation des branches traduit la reconnaissance que leurs fonctions respectives dans le cadre d'une politique sociale sont de nature différente et complémentaire et que, par là même, les modes de financement, voire les modes de gestion, peuvent être différents, tout en se référant à des principes identiques.

Je prendrai un second exemple, celui de la branche accidents du travail et maladies professionnelles. En effet, il est évident que la logique du fonctionnement de cette branche est une logique d'assurance – j'en veux pour preuve le bonus et le malus – ainsi que le système de cotisations, qui favorise ceux qui sont soucieux de prévention, contrairement à ceux qui n'ont pas cette préoccupation.

On voit bien avec ces deux exemples que la coexistence au sein d'un même système de branches distinctes ne doit pas masquer les différences de leurs fonctions.

Je pourrais prendre d'autres exemples dans la branche vieillesse et veuvage, qui est, ô combien ! sensible aux évolutions démographiques, ou dans la branche maladie-invalidité-décès, sur laquelle la réflexion doit être particulièrement approfondie compte tenu des difficultés et des interrogations que suscite son évolution.

Qui donc pourrait croire qu'il s'agit là d'un texte uniquement technique ? Personne, à vrai dire... Cette première démarche a une tout autre signification, qui s'étend bien au-delà du simple souci de transparence et de rigueur qui doit, il est vrai, être celui de tous dans les circonstances présentes.

Sur le plan politique – puisque la politique n'est pas absente de ce texte – les membres de mon groupe apportent leur entière approbation à ce projet de loi, dans la mesure où il garantit et maintient l'unicité du système de protection sociale et où il renforce le rôle des caisses nationales, notamment à l'article 7, qui impose la saisine, pour avis, des caisses sur « tout projet de mesure législative et réglementaire ».

Ce texte comporte également des avancées sociales en ce qu'il favorise l'accès à l'assurance maladie des populations les plus démunies et introduit davantage de clarification et d'équité dans la protection sociale des pluriactifs.

Nous approuvons ce texte dans sa dimension politique, mais, je dois également vous en faire part, madame le ministre d'Etat, il suscite, non des réserves, mais quelques interrogations.

Tout d'abord, n'y a-t-il pas une certaine contradiction entre le renforcement des structures centralisées – je pense ici aux caisses nationales, qui voient leurs attributions élargies et leur autorité renforcée – et une décentralisation éventuelle de l'organisation de notre système de protection sociale ? Je pose la question pour mémoire ; tel n'est pas, en effet, l'objet essentiel du texte.

En fait, deux points suscitent particulièrement notre attention : l'obligation d'équilibre financier qui incombera aux caisses, d'une part ; le rôle du Parlement, d'autre part.

Sur le premier point, madame le ministre d'Etat, nous souhaitons des précisions sur la qualité des responsables ainsi que sur les sanctions qui pourraient leur être applicables.

Je le répète : nous partageons votre souci de rigueur, de transparence, de clarté et de responsabilisation accrue et nous sousscrivons aux principes qui sous-tendent ce projet de loi. Cependant, en cas de déséquilibre financier, quelles seraient les conséquences et pour qui ? Quelles sanctions sont prévues ? Quelles leçons devrait-on en tirer ? Pourrait-on agir sur les recettes, sur les dépenses ou sur les deux pour rétablir l'équilibre compromis ?

Comme l'ont dit M. le rapporteur et M. le président de la commission des affaires sociales, le rôle du Parlement change à la faveur d'une évolution que nous avons soutenue en différentes circonstances. Ainsi, l'accroissement des ressources fiscales induit, par lui-même, une intervention plus effective du Parlement.

Depuis sa création, notre système de protection sociale a connu une certaine évolution. Aux deux partenaires initiaux – le patronat et les salariés – s'est ajouté de façon subrepticte un troisième, de plus en plus présent : l'Etat. Avec le projet de loi qui nous est soumis, il s'agira d'un système non plus à deux ou à trois mais bien à quatre partenaires : patronat, salariés, Etat et Parlement. Il est vraisemblable que l'équilibre ne pourra pas être immédiatement trouvé. Des conflits, en tous cas des divergences, pourront survenir, chacun doit s'y attendre – mais qui tranchera ?

Quant aux limites du rôle du Parlement, je tiens à dire, au nom de mon groupe, que nous soutiendrons tous les amendements déposés sur le sujet par le rapporteur et adoptés par la commission des affaires sociales. Loin

d'être uniquement formel, le débat doit, à cet égard, engager le Parlement sur des bases claires qu'il appartient au Gouvernement de lui fournir.

Quelles seront les conséquences de l'intervention du Parlement ? Quelle est la portée de cette démarche nouvelle, si nécessaire qu'elle soit ?

Aux termes de l'article 11, dans sa rédaction actuelle, le rapport sur lequel aura à débattre le Parlement « présente pour l'année suivante un objectif prévisionnel d'évolution des dépenses prises en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale » – j'y insiste, car cela veut dire que l'on peut assister à une diminution des « dépenses prises en charge » – « compte tenu notamment des prévisions de croissance économique ».

La présence de l'adverbe « notamment » ne peut à elle seule nous rassurer, car il n'est fait explicitement référence qu'aux « évolutions économiques prévisibles ». C'est d'ailleurs une autre raison pour laquelle nous soutiendrons l'amendement présenté par la commission des affaires sociales, qui vise à introduire la référence « aux orientations de la politique sanitaire et sociale ».

A quoi, en effet, servirait-il de fixer un taux de progression uniquement en fonction de l'évolution économique, alors que, par ailleurs, nous aurions à établir des objectifs de politique sanitaire et sociale ?

Si la croissance économique est nulle, ou si elle est négative – encore que l'on nous promette des heures moins difficiles – devra-t-on envisager une stagnation, voire une baisse de l'indice d'évolution des dépenses de santé et des dépenses sanitaires et sociales ?

En outre, et cela n'a rien d'hypothétique, si l'objectif prévisionnel est dépassé en raison de circonstances favorables, notamment un renouveau démographique, ou bien du fait de circonstances défavorables – l'épidémie de sida nous a montré que ce n'était pas une hypothèse d'école – dans ce cas, les recettes non contributives étant établies une fois pour toutes telles qu'elles figureront dans le rapport soumis au Parlement, que vont faire les caisses gestionnaires des branches ?

Elles auront, en fait, quatre possibilités.

D'abord, elles pourront faire des choix. Mais, à supposer qu'elles y soient autorisées, en auront-elles le courage politique ? Elles pourront aussi augmenter les recettes contributives, c'est-à-dire les cotisations. En auront-elles la liberté ? Elles pourront encore diminuer les prestations. Enfin, elles pourront intervenir de façon drastique sur l'offre de soins.

Certes, ces quatre possibilités ne sont pas exclusives, les unes des autres, mais je n'en vois pas d'autres. Reste à savoir ce que sera la marge de décision des caisses.

En conclusion, madame le ministre d'Etat, il apparaît que ce texte opère un partage et une clarification des responsabilités. Mais qui assumera, en dernier ressort, la responsabilité des choix nécessaires. En tout état de cause, on ne pourra pas échapper, le moment venu, à une réflexion sur l'assiette des financements de notre système de protection sociale.

Quoi qu'il en soit, le groupe de l'Union centriste apportera son soutien aux amendements de la commission des affaires sociales et, bien entendu, adoptera ce texte, sur lequel j'ai tenu à faire valoir notre approbation et nos remarques. (Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, des Républicains et Indépendants et du RPR.)

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

M. Pierre Louvot. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, le projet de loi qui retient aujourd'hui notre attention s'inscrit, au tournant

de l'histoire, dans une volonté de transparence et de responsabilité, dans une perspective d'adaptation de notre appareil de prévoyance sociale, au sein d'une société qui a considérablement évolué en un demi-siècle.

Ce texte est, à l'évidence, en retrait par rapport aux intentions antérieurement affichées. Il se limite pour l'essentiel – mais c'est là un préalable fondamental – à une amélioration des conditions d'exercice de la gestion de chacune des branches qui assument, dans l'espace, la responsabilité d'une solidarité active.

Ce projet de loi ne prétend pas à une réforme générale de l'ensemble de la protection sociale. Il ne peut, aujourd'hui, répondre au véritable défi, c'est-à-dire la maîtrise des dépenses du régime général.

Les réalités vécues ont déjà conduit, voilà un an, à un certain nombre d'adaptations, et non des moindres, qu'il s'agisse de la réforme des retraites, de l'engagement du processus de budgétisation des cotisations familiales, du fonds de solidarité vieillesse ou encore de l'ébauche d'une maîtrise médicalisée des dépenses de santé.

D'autres dispositions sont annoncées concernant la famille ; nous en débattrons prochainement.

Notre débat d'aujourd'hui touche plus particulièrement au fonctionnement de la sécurité sociale. Ce « grand empire » reste, sans conteste, un pilier essentiel de la protection sociale et de la solidarité qu'implique celle-ci. Nul n'envisage d'en détruire le socle fondateur, ni d'en réduire le rôle et la capacité. Il s'agit, au contraire, d'en clarifier la mission, de préciser et d'articuler d'une manière transparente les engagements respectifs de chacun des acteurs : le Parlement, qui contrôle l'action menée et définit les objectifs, l'Etat, qui en coordonne l'expression, et les partenaires sociaux, qui gèrent au plus près des besoins.

Il n'y a pas, en cette nouvelle approche, une révolution telle qu'elle puisse susciter l'opposition farouche des « conservateurs », ou des « gardiens du temple ». Il s'agit, au contraire, d'un nouveau défi, qui relève de responsabilités complémentaires et constructives.

Au regard d'un texte difficile, sans doute, mais clair, qui allège et assouplit la tutelle de l'Etat, conforte l'autonomie des gestionnaires des caisses et appelle le Parlement à débattre annuellement, au nom même de la nation, de l'évolution des contraintes et des objectifs que commande une protection sociale solidaire, les excès de dialectique qui, déjà, se sont fait entendre – et que nous retrouverons sans doute lorsque seront présentées les diverses motions déposées à l'encontre de ce texte – ont pour moi quelque chose d'étonnant, car ils tendent à accréditer l'idée d'un démantèlement sacrilège : selon ce dogmatisme sacramental, nous en serions déjà à la mort programmée de la sécurité sociale. Dieu merci, il n'en est rien !

M. Jean-Luc Mélenchon. Malheureusement si !

M. Pierre Louvot. Nous allons au contraire vers la transparence que souhaitent nos concitoyens. Afin d'y accéder, ne fallait-il pas surmonter le poids des habitudes acquises au fil du temps ? Ne fallait-il pas vaincre la complexité et les opacités qu'une longue pratique avait consacrées ?

Certes, des inquiétudes ont pu naître. Elles ont, à juste titre, été exprimées au cours d'une très réelle concertation, et notre commission des affaires sociales, toujours attentive à la réflexion et aux propositions des partenaires sociaux, a tiré des conclusions d'un certain nombre d'observations alors formulées.

Cela étant, l'excellent rapport de notre collègue Charles Descours aura convaincu, j'en suis sûr, le plus grand nombre.

M. Jean Chérioux. C'est vrai !

M. Pierre Louvot. Au demeurant, l'unité du régime général est fondamentalement préservée et clairement précisée au sein d'une sphère cohérente. La séparation et l'autonomie des quatre branches qui en composent la structure correspondent à nos vœux.

Elles sont soumises à un objectif d'équilibre financier. Elles pourront, dans la souplesse, avoir en même temps une trésorerie individualisée mais ouverte, au quotidien, à une gestion commune et productive à travers l'ACOSS.

Le soutien mutuel qui en résulte s'en trouve, à mes yeux, clarifié, pour autant que le devenir des excédents durables soit convenablement traité, sous forme d'avances après ajustements comptables ou de placements réservés à la branche concernée.

Certes, on aurait pu imaginer de traiter différemment le risque accident du travail, uniquement financé par les cotisations des employeurs, mais l'article 9 du projet de loi instituant la gestion paritaire de ce régime me paraît satisfaisant à un double titre : le travail des salariés participe en fait à l'effort que consentent les entreprises dans ce domaine et une responsabilité partenariale découle utilement du dispositif.

On aurait également pu concevoir comme une branche nouvelle le risque dépendance, qui n'est pas évoqué mais qui frappe inlassablement à la porte et n'est pas encore défini dans ses modalités. L'avenir – et je l'espère proche – dira si l'expérimentation proposée par la commission des affaires sociales et acceptée par le Gouvernement permet de le détacher spécifiquement de la branche vieillesse ; il s'y raccroche cependant par nature.

Bien sûr, j'aurais, pour ma part, aimé que le risque veuvage, clairement appuyé sur une cotisation de 0,1 p. 100 sur les salaires, soit également considéré d'une manière spécifique, car le sort des veuves civiles chefs de famille, tout particulièrement de celles qui ont de quarante à cinquante-cinq ans – dont la cause est si souvent plaidée par les membres de notre groupe de travail, réuni autour de M. Cluzel, et par la commission des affaires sociales – soit considéré, sinon comme une branche, du moins comme un dispositif de solidarité autonome, dont les excédents auraient été orientés sans captation vers la prévoyance vieillesse.

M. Charles Descours, rapporteur. Très bien !

M. Pierre Louvot. Pourrait-on dire cependant que, dans les conditions précédemment énoncées, les veuves, jeunes encore, dont l'accès à l'emploi est particulièrement limité, relèvent du régime vieillesse ? Il ya là une certaine contradiction et matière à un grand débat, madame le ministre d'Etat.

L'amendement n° 7 qu'a déposé la commission des affaires sociales et qui tend à rétablir l'article L. 251-6 du code de la sécurité sociale prévoyant l'affectation prioritaire des excédents annuels constatés à la couverture sociale du risque, me paraît essentiel.

Au-delà du présent texte et du projet de loi sur la famille – qui, apparemment, laisse de côté le problème ainsi posé – ne faut-il pas dire dès maintenant combien est inadapté aux besoins le régime actuel de l'assurance veuvage, en ses modalités, pour certaines catégories ?

S'ajoutent à cela nombre d'attentes spécifiques, tout à fait justifiées, plaidées par la FAVEC, la fédération des associations de veuves chefs de famille, et qui pourraient bénéficier de la solidarité veuvage instituée par la loi.

L'amélioration des prestations actuelles, madame le ministre d'Etat, est une urgente nécessité. Je serais heureux que vous m'apportiez, sur ce point, votre réponse et il me serait agréable que celle-ci soit à la hauteur du souffle généreux qui vous anime, qu'elle soit l'annonce de mesures concrètes propres à combler une attente majeure.

Ne me dites pas que vous souhaitez, prudemment, garder une marge de manœuvre susceptible d'alimenter, pour une part et le temps venu, le risque dépendance. Le risque veuvage et le *fatum* de la vieillesse ne sont pas de même nature.

Sous réserve d'une clarification plus affirmée dans les domaines évoqués, j'approuverai les dispositions du projet de loi, assorties des amendements présentés par la commission des affaires sociales.

Je ne disserterai pas longuement sur l'ensemble des articles d'un texte cohérent, qui porte en germe une évolution responsable et ouvre la voie à des réformes complémentaires. L'essentiel, une fois encore, est que la prévoyance sociale conserve à l'avenir l'esprit qui a présidé à sa fondation et qui l'a justifiée.

La compensation intégrale par l'Etat de toute exonération de cotisations sociales constitue également, sous réserve de certaines précisions attendues et d'utiles modifications, une mesure de justice et de clarté, de même que la réorganisation des relations de tutelle entre l'Etat et les organismes de sécurité sociale.

Le projet de loi laisse aux caisses nationales le soin de contrôler les caisses primaires, l'Etat n'intervenant, le cas échéant, qu'*a posteriori* et dans une fonction d'arbitrage.

La nature du débat organisé chaque année au Parlement doit être nettement affirmée. Ce débat relève en effet de la mission essentielle de nos assemblées, dont le rôle est de voter la loi, et donc d'approuver ou de modifier les prévisions, les orientations et les objectifs. A ce titre, l'article 11 du projet de loi doit bien marquer la nécessaire vocation du Parlement, notamment en ce qui concerne les recettes et, par conséquent, les dépenses qui ne relèvent pas des cotisations sociales.

L'amélioration de l'accès aux soins des plus démunis, prévue par l'article 24, retient toute mon attention, et je me réjouis personnellement du dispositif proposé.

Je ne crois pas que ce dernier pèsera aussi lourdement qu'on le dit sur les charges sociales de nos départements. De toute manière, il s'agit là d'une mesure de justice et de prévention, qui permettra de traiter assez tôt nombre de situations pathologiques et de surmonter les lenteurs et les pesanteurs administratives liées à la trop fréquente méconnaissance de droits.

L'effort résiduel et limité qui, le cas échéant, incomberait aux départements ne saurait être invoqué contre cette mesure. Celle-ci relève, en quelque sorte, d'une discrimination positive puisqu'elle est orientée vers les plus pauvres, dont le droit à la santé s'impose impérativement et prioritairement.

Il me reste à évoquer d'un mot le dispositif expérimental et mesuré que le président Jean-Pierre Fourcade propose à fort juste titre, au nom de la commission des affaires sociales, en la forme d'un article additionnel consacré au difficile problème de la dépendance des personnes âgées.

Ce problème, il s'impose à nous du fait du vieillissement évident de notre population et des progrès de la gérontologie, mais aussi de la dérive de l'allocation compensatrice, dont l'emploi abusif pèse lourdement sur les finances des collectivités départementales, par Cotorep

interposées. Il est vrai que nous ne sommes pas encore parvenus à une solution compatible avec une répartition équilibrée des efforts qu'il convient de consentir.

Mais l'attente est longue, alors que le temps presse. L'expérimentation en « grandeur réelle », dans quelques départements susceptibles de la mener, permettra, j'en suis certain, de hâter la mise en place d'un dispositif dans toute la nation.

Je souhaite vivement que, en accord avec le Sénat, le Gouvernement accepte une proposition qui est de nature à éclaircir les voies incontournables qu'il nous faut suivre.

Je ne dirai rien ici d'un certain nombre d'articles de nature purement technique et qui sont, au demeurant, des documents fort bienvenus.

Je veux simplement conclure sur l'opportunité d'un texte qui ouvre la porte à la transparence et, du même coup, aux réformes ultérieures qu'imposeront les faits.

Que chacun des acteurs s'efforce d'accomplir, sous sa propre responsabilité, les missions qui lui sont dorénavant dévolues. La protection sociale de notre pays, qui est une ardente obligation, s'en portera mieux et trouvera le souffle durable qu'attendent les Français : ainsi pourront-ils comprendre les justes efforts d'assurance et de solidarité que commande l'évolution des temps nouveaux et y consentir.

En accord avec la commission des affaires sociales, le groupe des Républicains et Indépendants votera ce projet de loi. (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR et de l'Union centriste.*)

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

M. Charles Metzinger. Madame le ministre d'Etat, prise entre les paroles élégiaques, dithyrambiques de certains orateurs, les exhortations d'autres, vous vous trouvez néanmoins sûre de l'adhésion sans faille des membres de la majorité au projet de loi que vous nous soumettez. C'est bien la preuve que nous nous trouvons dans un débat politique et non technique, dont l'objet est notre sécurité sociale.

Fondée sur la liberté d'accès aux soins, la sécurité sociale garantit l'égalité des Français face à la maladie. Elle institue d'une manière forte une solidarité entre les générations, entre les bien portants et les malades, entre les patients et les médecins.

La sécurité sociale appartient au quotidien des Français depuis cinquante ans. Elle nous est si proche, si familière, si banale même qu'on oublie qu'elle est, avec l'enseignement public, l'une des plus belles conquêtes de la République.

M. Jean-Luc Mélenchon. Exactement !

M. Charles Metzinger. Aujourd'hui, il nous est demandé d'approuver un projet de loi dont l'intitulé, plus que laconique, nous dit qu'il est « relatif à la sécurité sociale ».

Voilà un renseignement suffisamment imprécis pour ne rien vouloir dire et suffisamment indicatif pour signaler que l'institution est en cause.

Pour dissimuler ce flou, pour rassurer, le Gouvernement s'évertue à nous expliquer qu'il s'agit d'un texte technique, sans incidence particulière sur notre système de protection sociale.

Bien sûr, certaines des dispositions techniques qu'il contient ne sont pas dénuées d'intérêt, comme par exemple le renforcement de la branche du recouvrement, notamment l'autonomie qui est accordée aux URSSAF et le rôle qui leur est reconnu dans le contrôle des cotisants. Sur la trentaine d'articles que comporte le texte, on pourrait en citer bien d'autres.

Mais là n'est pas le fond du problème, et vous le savez très bien, madame le ministre d'Etat. Pour ma part, je ne suis pas rassuré du tout par les tentatives faites pour minimiser l'importance de ce texte sous le prétexte que c'est un texte technique ! Je suis même fort inquiet et le Gouvernement ne m'aura pas convaincu de sa bonne foi.

Au contraire, les arguments avancés ont conforté dans mon esprit l'idée que ce texte recèle des intentions que le Gouvernement ne veut pas clairement afficher ! Mon prédécesseur à cette tribune mentionnait, dans une sorte d'aveu, toutes les intentions qui sont sous-jacentes.

Dès lors, j'ai la certitude que la motivation d'ordre technique n'est qu'une façade derrière laquelle se profile un dessein politique. La façon dont le Gouvernement modifie, par petites touches, notre système d'assurance et de prévoyance sociale, à défaut de nous proposer un texte d'ensemble, me laisse à penser qu'il y a de l'idéologie derrière tout cela.

M. Jean Chérioux. Pour vous, il ne peut y avoir que de l'idéologie, cela va de soi !

M. Charles Metzinger. Ce dessein politique, mes chers collègues, est facilement décelable si l'on décrypte toutes les ambiguïtés que contient ce projet de loi.

Il menace le système de protection sociale tel que nous le connaissons aujourd'hui et auquel, vous le savez, les Français sont si attachés.

Il met en place les prémisses du démantèlement de la sécurité sociale et n'est qu'une façade recouvrant bien des ambiguïtés et des contradictions. J'en veux pour preuve, mes chers collègues, la déclaration suivante, faite par M. le rapporteur lors d'une réunion de la commission des affaires sociales : « Ce texte ne répond pas aux problèmes posés par la gravité de la situation financière du régime général... »

M. Charles Descours, rapporteur. Je l'ai redit à la tribune !

M. Charles Metzinger. ... et n'a pas pour ambition de se substituer aux mesures indispensables qui devront être prises. »

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Cela figure dans le rapport !

M. Charles Metzinger. Mais alors, à quoi bon légiférer de cette façon et dans ces conditions ?

Par ailleurs, le Premier ministre a promis un grand débat sur la protection sociale pour la session d'automne : n'eût-il pas été plus judicieux, plus démocratique aussi, d'attendre que ce grand débat ait eu lieu pour légiférer ? Pourquoi prendre, dès à présent, des mesures qui vont hypothéquer, limiter le débat futur, si tant est qu'il y en ait un... ?

Vous allez d'ores et déjà lui imprimer des orientations qui sont les vôtres et que vous ne déclarez pas ouvertement. Mes affirmations ne sont pas gratuites et je vais prendre appui sur le texte pour illustrer mon propos.

En fait, le projet de loi contient trois séries de dispositions qui constituent les prémisses d'une transformation importante de notre système de protection sociale.

Il s'agit, tout d'abord, de mesures d'ordre financier, contenues notamment dans les articles 1^{er} à 4, visant la gestion séparée des branches du régime général.

Il est indiqué dans l'exposé des motifs que l'article 1^{er} réaffirme l'unité du régime général de la sécurité sociale. J'ai beau lire et relire l'article 1^{er}, je n'y trouve pas mention de l'unicité du régime général. Dès lors, je ne saurais me contenter d'allégations aussi lapidaires que laconiques.

M. Jean Chérioux. Il faut apprendre à lire !

M. Charles Metzinger. Mon cher collègue, nous savons lire tous les deux, mais nous n'avons certainement pas les mêmes lectures !

M. Jean Chérioux. Heureusement pour nous !

M. Charles Metzinger. Aussi j'aimerais, madame le ministre d'Etat, que vous m'expliquiez de façon précise votre position sur ce point. Que signifie réellement la gestion séparée des branches du régime général ?

Votre objectif affiché est la responsabilisation des partenaires sociaux gestionnaires. Mais vous savez bien que, sur les quatre risques, c'est le risque maladie qui aura le plus de difficultés à retrouver un équilibre final. Votre action peut donc avoir pour objectif inavoué d'isoler la branche maladie et de souligner son déficit.

Dès lors, comment comptez-vous assurer l'unicité et la solidarité du système ? Dans le cas qui nous occupe, il n'est pas d'autre solidarité que la solidarité financière.

M. Charles Descours, rapporteur. Cela a commencé avec la CSG !

M. Charles Metzinger. En instaurant la gestion séparée des branches, vous brisez cette solidarité financière....

M. Charles Descours, rapporteur. C'est la CSG qui l'a brisée !

M. Charles Metzinger. ... vous brisez l'unicité du système et, du même coup, vous stigmatisez le risque maladie, celui sur lequel pèsent le plus de charges.

M. Jean Chérioux. Vos propos sont excessifs !

M. Charles Metzinger. Le nécessaire équilibre financier de la gestion des branches abroge le principe de la compensation d'une branche excédentaire vers une branche déficitaire. C'est bien la solidarité sur laquelle repose la sécurité sociale qui est ainsi abrogée.

Selon l'article 4, les comptes sont remis à zéro au 1^{er} janvier 1994, après la reprise, par l'Etat de la dette pour un montant de 110 milliards de francs. A cet égard, j'aimerais connaître votre appréciation sur le fait que, pour 1994, un nouveau déficit de l'ordre de 40 milliards à 60 milliards de francs est d'ores et déjà annoncé. Voilà encore un élément objectif supplémentaire qui permettra d'isoler l'assurance maladie.

Un déséquilibre notoire est instauré entre les régimes excédentaires et les régimes déficitaires, à commencer par celui de l'assurance maladie.

Pour que l'ambiguïté soit totale, vous insistez lourdement sur le fait que le texte vise uniquement à la « clarification des comptes ». On reste sur une impression fausse, brouillée. Vous prétendez, en même temps, qu'il constitue « le cadre préalable à toute réforme ».

La seconde série de mesures que j'évoque concerné le rôle accru du Parlement tel qu'il est décrit à l'article 11.

Le rapport que le Gouvernement soumettra au Parlement devra « présenter un objectif prévisionnel d'évolution des dépenses prises en charge par les régimes obligatoires ».

Certes, pour des raisons de conformité à la Constitution, l'intervention du Parlement n'aura pas de caractère contraignant. Néanmoins, cette consultation, voulue par le Gouvernement, ne saurait revêtir un aspect de pure forme. Sur ce point également, le Gouvernement vise un objectif inavoué : l'implication solennelle du Parlement doit permettre de peser sur les partenaires sociaux gestionnaires des branches et sur les représentants des professions de santé pour aboutir, en fin de compte, à un rationnement économique des dépenses de santé !

Le code de la sécurité sociale prévoit déjà que le Parlement se prononce chaque année sur l'évolution des dépenses et des recettes. D'où vient alors cette soudaine et impérieuse nécessité de relégiférer sur la question ? Que signifie cette redondance ?

En tant que sénateur, je ne suis pas fondamentalement opposé à ce que le Parlement ait un droit de regard sur le budget de la protection sociale, qui, avec 2 200 milliards de francs, est nettement plus important que le budget de l'Etat. Ce sur quoi je m'interroge, je le répète, c'est sur la manière de procéder.

Que le Parlement ait à débattre des problèmes de la sécurité sociale, c'est bien. Mais il vaudrait mieux qu'il soit saisi d'un projet de loi visant à définir une véritable politique de santé, à élaborer une véritable protection sociale adaptée aux besoins nouveaux.

C'est donc bien à une véritable remise en question de la sécurité sociale telle qu'elle existe que nous sommes conviés par le biais de l'adoption de ce texte. Une redistribution des cartes est bel et bien en train de se faire, sans véritable concertation et sans que l'on cherche à régler le problème au fond.

C'est au Gouvernement de définir les lignes d'évolution des dépenses et recettes ; au Parlement de les fixer et de les limiter ; aux partenaires sociaux de les gérer.

Là encore, l'ambiguïté règne et je voudrais savoir s'il s'agit de l'amorce d'une reprise en main de la sécurité sociale par l'Etat. L'Etat étant déjà omniprésent, que deviendra la pratique conventionnelle de la branche maladie, par exemple ?

De telles transformations sont fondamentales. Nous condamnons la méthode utilisée et, surtout, ce qu'elle sous-tend.

Ainsi, que faut-il penser, madame le ministre d'Etat, de l'initiative prise par certains députés de votre famille politique qui ont déposé une proposition de loi tendant à abroger le monopole de la sécurité sociale...

M. Jean-Luc Mélenchon. Et voilà !

M. Charles Metzinger. ... et à encourager la participation personnelle des Français à la gestion de leur assurance maladie.

Cette proposition de loi vise purement et simplement à la suppression de la protection sociale collective au profit d'assurances individuelles. Son adoption constituerait une régression sociale et sanitaire inacceptable. Elle conduirait à instaurer un droit de se soigner à deux vitesses : assurance individuelle pour ceux qui ont les moyens, assistance pour les autres.

Eu égard à l'origine politique de cette proposition, qui date de novembre 1993, on est fondé à penser qu'elle n'est peut-être pas très éloignée de vos conceptions.

M. Huriet, membre de la majorité, quant à lui, a eu le courage de dire que le texte était politique.

M. Jean Chérioux. Tout est politique avec vous !

M. Charles Metzinger. Ce texte est politique, monsieur Chérioux !

Alors, madame le ministre, vous me permettrez d'être sceptique à l'égard des intentions que vous affichez.

Dans le lot des dispositions non anodines, il me reste à parler de la branche accidents du travail - maladies professionnelles. Vous avez cédé à la demande du patronat : en consentant à la création de cette branche, vous lui faites un cadeau de plus.

M. Jean-Luc Mélenchon. Voilà !

M. Charles Metzinger. J'y vois un danger d'émiettement du système et d'arrivée en force des assurances privées.

La parité instaurée pour la gestion de cette branche - à savoir cinq représentants des salariés et cinq représentants du patronat - qui correspond au voeu du patronat, me laisse perplexe car je n'en perçois vraiment pas la justification.

Sur un plan purement arithmétique, les salariés étant beaucoup plus nombreux, il eût semblé logique de leur donner l'avantage. Dans l'état actuel de votre proposition, on peut se demander comment seront tranchées les décisions litigieuses. Pour fonder mon propos, je me suis référé aux inquiétudes formulées par la Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés, qui s'étonne qu'une telle orientation ait été prise par le Gouvernement, sans aucune concertation avec les responsables des associations des accidentés du travail.

De nombreux pouvoirs sont donnés au patronat alors que celui-ci ne fait pas preuve d'une réelle volonté d'engagement pour l'avenir de la protection sociale. Si j'en crois certaines déclarations que j'ai pu lire dans la presse à la suite de la Journée nationale de l'engagement patronal, l'intérêt montré serait un intérêt sélectif ; en effet, le patronat se dit intéressé par une gestion paritaire de l'assurance chômage, de l'assurance vieillesse et surtout des accidents du travail et maladies professionnelles, tandis que l'assurance maladie ne suscite pas d'engouement. La preuve en est que le poste de vice-président de la Cnam, dévolu au patronat, reste vacant depuis deux ans.

Le dernier aspect de ce projet de loi que j'aborderai est sa ressemblance avec un texte portant diverses mesures d'ordre social.

Vous procédez par petites touches, madame le ministre d'Etat. M. le rapporteur se plaît même à voir dans votre projet de loi l'élaboration d'une œuvre impressionniste !

S'il est vrai que vous êtes habile, vous l'êtes trop en la matière : vous ne créez pas une œuvre de valeur, mais vous dégradez ce qui était une grande œuvre de la République. Au service de qui mettez-vous votre habileté, madame le ministre d'Etat ?

Ce projet de loi est un texte portant diverses mesures d'ordre social, et rien de plus !

C'est un échantillonnage de mesures disparates qui vont de la clarification des relations entre l'Etat et la sécurité sociale à la convention signée entre les masseurs-kinésithérapeutes et les caisses, en passant par l'amélioration de l'accès à l'assurance maladie des personnes les plus démunies, sans oublier la prolongation du mandat des administrateurs des caisses et la définition des cas d'inéligibilité.

On peut aussi supposer que ce texte comportera un article 29 bis concernant les conditions de la mise en œuvre de dispositifs expérimentaux d'aide aux personnes âgées dépendantes. D'un projet de loi entièrement consacré à ce sujet, nous sommes passés à un article additionnel proposé par M. Fourcade : les personnes âgées dépendantes, les associations concernées apprécieront sans doute à sa juste valeur la place que leur réserve le Gouvernement ; les mesures qui les intéressent seront prises à « titre d'expérimentation » !

Madame le ministre d'Etat, voilà quelque temps, vous teniez les propos suivants : « Quelle que soit l'évolution des modes de financement, il n'est pas concevable d'envisager une augmentation significative des dépenses sociales dans le PIB. C'est pourquoi j'attache la plus grande importance à la maîtrise des dépenses d'assurance mala-

die : tant qu'elles ne sont pas maîtrisées, il est extrêmement difficile de faire face à de nouveaux besoins sociaux prioritaires, les marges financières disponibles étant mobilisées par l'assurance maladie. La part prise par celle-ci dans l'ensemble de nos dépenses sociales nous prive des capacités de réponse aux besoins nouveaux qui émergent. »

Soit, madame le ministre d'Etat ! Dès lors, pourquoi n'abordez-vous pas le problème de front ? Pourquoi, alors que votre réforme devait faire l'objet d'un projet de loi quinquennale, en avez-vous été réduite à nous présenter ce texte portant diverses mesures d'ordre social ?

Vous auriez dû, à mon avis, tenir le cap et déposer un projet de loi sur la protection sociale, comme vous l'aviez annoncé par ailleurs.

Vous êtes amenée à vous contenter de l'appendice que certains veulent rattacher à votre texte pour tenter de masquer votre impuissance à initier une véritable politique de la dépendance, votre camp politique ayant, sur le plan idéologique, fait une croix sur la sécurité sociale telle que les Français la conçoivent. Alors que vos amis politiques essayent d'entraîner le pays vers la fin de la sécurité sociale, je suis obligé de vous rappeler cette intention affichée dans la proposition de loi déposée par les députés de la majorité, tendant à abroger le monopole de la sécurité sociale. Monopole ? Soit ! Mais c'est le seul monopole du peuple face à des monopoles économiques, dévastateurs du tissu social.

C'est dommage ! La France, méritent mieux, surtout ceux qui ont besoin de solidarité. Le groupe socialiste ne peut approuver votre projet de loi, madame le ministre d'Etat, et il votera donc contre.

M. Jean-Luc Mélenchon. Parfait !

M. le président. Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à seize heures.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à douze heures cinquante, est reprise à seize heures, sous la présidence de M. Jean Chamant.)

PRÉSIDENCE DE M. JEAN CHAMANT vice-président

M. le président. La séance est reprise.

3

DEMANDES D'AUTORISATION DE MISSIONS D'INFORMATION

M. le président. M. le président du Sénat a été saisi :

- par M. Maurice Schumann, président de la commission des affaires culturelles, d'une demande tendant à obtenir du Sénat l'autorisation de désigner une mission d'information chargée d'étudier le développement aux Etats-Unis d'Amérique des nouveaux services de communication audiovisuelle ainsi que de l'industrie « multimédias » ;

- par M. Jacques Larché, président de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale, d'une

demande tendant à obtenir du Sénat l'autorisation de désigner une mission d'information au Canada afin d'étudier l'évolution institutionnelle de ce pays.

Le Sénat sera appelé à statuer sur ces demandes dans les formes fixées par l'article 21 du règlement.

4

SÉCURITÉ SOCIALE

Suite de la discussion et adoption d'un projet de loi déclaré d'urgence

M. le président. Nous reprenons la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi relatif à la sécurité sociale.

Dans la suite de la discussion générale, la parole est à M. Belcour.

M. Henri Belcour. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, depuis l'ordonnance du 4 octobre 1945, signée de la main du général de Gaulle, notre système de sécurité sociale n'a cessé d'évoluer pour mieux satisfaire sa philosophie originelle, qui consistait, si l'on se réfère à son exposé des motifs, à « débarrasser les Français de l'incertitude du lendemain », quelles que soient les circonstances.

Mais l'objectif comportait des étapes et le succès de l'entreprise passait par le réalisme et la prudence dans l'action.

Tout d'abord, on devait se borner à adapter les législations existantes des assurances sociales et des allocations familiales mises en place avant le second conflit mondial. Le texte précisait que, si « les réformes envisagées pouvaient paraître modestes », les extensions de la protection seraient la « tâche de demain ».

La sécurité sociale aura donc mis deux générations à s'épanouir, sans s'éloigner des principes de départ, eux-mêmes inspirés des thèses de l'économiste William Beveridge et plus connus sous l'appellation des « 3 U », à savoir unité, avec un seul régime d'accueil, universalité, afin de couvrir l'ensemble des résidents sur notre sol, et uniformité, afin de servir les mêmes prestations pour tous.

Ces idées-forces ont constamment inspiré l'action des pouvoirs publics, non sans difficultés et, parfois, au prix de détours.

A l'occasion des états généraux de la sécurité sociale, convoqués en octobre 1987 par le gouvernement de Jacques Chirac, le rapport du comité des sages constatait ainsi, dans son introduction, que le bilan économique et social du plan français de sécurité sociale demeure « largement positif », malgré la charge croissante sur l'économie du pays des prélèvements opérés pour financer les prestations servies.

L'augmentation du revenu national a en effet permis, durant les « Trente glorieuses », l'absorption des dépenses nouvelles, mais le ralentissement de l'expansion économique, depuis 1975 environ, a créé une situation nouvelle. Il a fallu améliorer la couverture de risques jusqu'alors insuffisamment pris en compte, comme le chômage, tandis que les dépenses de santé s'accroissaient, accentuées par le vieillissement de la population.

Aujourd'hui, le constat est éloquent : les dépenses sociales de la nation dépassent 30 p. 100 du produit intérieur brut alors que cette proportion n'était que de

15 p. 100 dans les années soixante. De plus, les perspectives financières ne cessent d'être défavorables. Ainsi, on attend, pour 1994, un déficit cumulé de 43 milliards de francs pour le régime général.

En conséquence, avec le texte qui est soumis aujourd'hui à la Haute Assemblée, le Gouvernement propose les aménagements structurels nécessaires de notre système de protection sociale, en attendant des mesures de fond ultérieures.

Mon propos, qui sera bref, se limitera à quelques points particuliers.

Comme vous l'avez dit, madame le ministre d'Etat, et comme nous l'a rappelé notre collègue M. Descours, rapporteur de la commission des affaires sociales, ce projet de loi témoigne essentiellement d'une volonté de clarification, clarification, en premier lieu, des responsabilités à l'intérieur du régime général - avec le principe de l'obligation de l'équilibre financier de chaque branche. Il devrait ainsi mettre fin à une longue période au cours de laquelle les excédents de certaines branches ont été utilisés pour financer les déficits des autres.

Ce souci de bonne gestion, avec un objectif d'équilibre sectoriel, apparaît donc louable ; mais permettez-moi de m'interroger sur l'une des quatre branches instituées pour le régime général, celle qui est dénommée « vieillesse et veuvage ».

Va-t-il y avoir, ainsi, confusion entre assurance veuvage et assurance vieillesse ?

Il convient de rappeler que les dépenses annuelles directes liées à l'allocation veuvage n'ont jamais dépassé 30 p. 100 de l'ensemble des recettes de l'année. Actuellement, elles ne représentent même qu'un peu plus de 20 p. 100 de celles-ci. Que va-t-il advenir de cet excédent ? Va-t-il être affecté en priorité à la couverture sociale du risque veuvage, va-t-on assouplir les modalités d'attribution de l'assurance veuvage ainsi que son montant, comme le réclament les associations de veuves civiles ?

J'espère, madame le ministre d'Etat, obtenir des précisions sur ce point, qui me tient à cœur en tant que membre du groupe sénatorial relatif aux problèmes liés au veuvage. Je sais d'ailleurs que MM. Mouly et Louvot vous ont interrogé sur ce point.

En second lieu, le présent texte entend clarifier la répartition des responsabilités entre le Gouvernement, le Parlement et les partenaires sociaux.

Il prévoit, notamment, le renforcement du rôle du Parlement en matière de sécurité sociale, avec l'examen annuel, lors de la session d'automne et avant l'adoption définitive du projet de loi de finances pour l'année suivante, d'un rapport détaillé présenté par le Gouvernement et portant sur les régimes obligatoires de base de la sécurité sociale.

Ce rapport doit être un bilan de l'ensemble des prestations servies par les régimes et des moyens de leur financement pour les trois années précédentes, mais aussi un instrument de prévision pour l'exercice en cours et les deux années suivantes. Il présentera également un objectif d'évolution des dépenses prises en charge par la sécurité sociale, compte tenu des accords conventionnels conclus entre les caisses et les professions de santé.

Même si l'on doit se féliciter, à ce sujet, d'un souci manifeste de meilleure information du Parlement, je me rangerai au côté de la commission des affaires sociales, qui propose, avec des arguments judicieusement choisis,

que le Parlement soit associé de manière effective aux décisions prises en matière de régulation du système de sécurité sociale.

Cette demande figurait d'ailleurs déjà, il convient de le rappeler, dans le rapport d'information présenté par la commission des affaires sociales du Sénat sur l'avenir de la protection sociale et la place du Parlement dans sa définition.

Ce projet de loi comporte, par ailleurs, des dispositions diverses.

Je tiens à revenir sur celle d'entre elles qui officialise la convention conclue dernièrement entre les masseurs-kinésithérapeutes et les caisses. Il est ainsi prévu un dispositif de maîtrise médicalisée des dépenses, ainsi que la définition des références opposables en matière de masso-kinésithérapie.

Les masseurs ont d'ores et déjà accepté l'institution de seuils d'activité au-delà desquels la qualité des soins risque d'être affectée, ce qui témoigne de la parfaite responsabilisation de cette profession.

Je dois m'en féliciter, puisque je vous rappelle que mon collègue M. Charles Descours et moi-même avons déposé une proposition de loi visant à instaurer un ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

M. Charles Descours, rapporteur de la commission des affaires sociales. Très bien !

M. Henri Belcour. J'espère, par ailleurs, que la conciliation avec l'ensemble des professions de santé permettra, dans le cadre d'un dialogue constructif, la maîtrise future des dépenses liées à l'assurance maladie.

Une autre disposition non négligeable concerne l'amélioration de l'accès à l'assurance maladie pour les personnes démunies. Dans le cadre de mon expérience d'élue local, je sais combien celles-ci ont un accès difficile aux soins. Le projet de loi se propose d'y remédier par le principe d'une affiliation provisoire à l'assurance personnelle, en attendant de déterminer le régime dont elles relèvent. De ce fait, les intéressés bénéficieront immédiatement des prestations sociales ainsi que de l'accès à l'hôpital.

On peut, en revanche, s'interroger sur l'effet d'une telle mesure à l'égard de l'aide sociale.

Le travail de recherche du régime concerné pendant la période d'affiliation provisoire permettra sans doute d'éviter l'admission à l'aide sociale de personnes bénéficiant, en fait, d'autres droits. Mais, pour celles qui ne relèvent d'aucun régime, ne va-t-il pas y avoir, comme l'a souligné M. Descours dans son rapport, pression sur le système de l'aide sociale pour favoriser leur admission ? Dans ce cas, les dépenses des départements au titre de l'aide sociale se verraient accrues.

Je terminerai mon propos, madame le ministre d'Etat, en me félicitant de la majorité des dispositions de ce texte qui, sans avoir l'ambition de résoudre la grave crise financière que connaît notre système de protection sociale, visent simplement à pallier la complexité du fonctionnement de la sécurité sociale.

Je regrette cependant que le problème de la dépendance ne soit pas abordé, d'autant que le dépôt d'un projet de loi spécifique a été reporté. Certes, face à cette carence, un amendement visant à introduire un article additionnel a été déposé par la commission des affaires sociales et présenté ce matin par son président, mais nous attendons des mesures complémentaires sur ce problème, qui se pose de manière aiguë aux collectivités locales.

Madame le ministre d'Etat, j'adopterai, avec mes collègues du groupe du Rassemblement pour la République, le texte amendé par nos deux commissions. J'espère que,

ainsi modifiées, les bases du système contribueront de manière générale « à assurer à tous les citoyens des moyens d'existence dans tous les cas où ils seront incapables de se les procurer par le travail », pour remplir les missions de la sécurité sociale telles qu'elles étaient décrites dans le programme du Conseil national de la Résistance. Sachons y être fidèles ! (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

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

M. Jean-Luc Mélenchon. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, après les explications qu'à déjà fournies à cette tribune mon ami et camarade Charles Metzinger, nous éclairerons encore le débat qui va avoir lieu au fil de la présentation des articles de ce projet de loi en précisant les contours des points de vue qui se confrontent à ce sujet.

Tout d'abord, situons aussi rapidement que possible l'instant que nous vivons.

Il était question d'une grande loi sur la protection sociale. Ce n'est pas ce que l'on nous présente et, d'ailleurs, personne ne cherche à nous faire croire qu'il en serait ainsi.

Les raisons pour lesquelles cette grande loi n'est pas là, c'est que, sans doute, vous ne vous sentez pas prêts, madame le ministre d'Etat, à la confrontation à laquelle elle donnerait lieu. Et vous n'avez pas tort !

Tel qu'il nous est présenté, ce projet de loi se veut technique. Il affiche des objectifs de transparence et de rigueur de gestion. *A priori*, nous n'avons aucune raison de contester de telles motivations.

Je préfère d'ailleurs vous dire, prévenant ainsi certaines répliques qui m'ont été adressées voilà peu encore, que nous, socialistes, ne sommes pas partisans de la gabegie, des déficits accumulés, car nous savons que ce sont les plus sûrs alliés du démantèlement du système de protection sociale auquel nous sommes si passionnément attachés.

M. Henri Belcour. Vous avez été au pouvoir !

M. Jean-Luc Mélenchon. Eh oui ! Et nous ne sommes pas les derniers à nous inquiéter de voir grimper sans cesse les cotisations et diminuer sans arrêt les taux de couverture, phénomène que le président de la mutualité française résume si bien en disant, dans une *interview* donnée à un excellent journal, celui du parti socialiste... (Rires.)

M. Adrien Gouteyron. Quelle modestie !

M. Charles Descours, rapporteur. Il n'a pas la diffusion qu'il mérite !

M. Jean-Luc Mélenchon. Merci de le faire remarquer !

M. Josselin de Rohan. Il est confidentiel !

M. Claude Estier. Pas plus que *La Lettre de la Nation* !

M. Jean-Luc Mélenchon. Nous en sommes aujourd'hui à un taux de remboursement qui est parmi les plus bas des pays avancés d'Europe...

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation. C'est faux, totalement faux : en valeur absolue, c'est l'un des plus élevés ! Vous triturez les chiffres !

M. Jean-Luc Mélenchon. C'est, bien évidemment, non pas de la valeur absolue mais du pourcentage que l'on parle, car c'est ce pourcentage qui est significatif de l'intention politique. Heureux d'apprendre de votre bouche que nous sommes dans un grand pays riche !

C'est parce que nous ne sommes pas les partisans d'un effritement du système de protection sociale par les déficits qui s'y accumuleraient que vous nous avez vus si souvent, à cette tribune, protester contre les exonérations de ce que vous appelez les charges sociales.

En effet, nous pensions qu'on faisait, à cette occasion, deux cadeaux d'un coup : d'une part, on donnait au patronat très directement ; de l'autre, on minait la viabilité d'un système de protection sociale qui – je ne crois pas exagérer en le disant à cette tribune – lui a toujours déplu.

Cela étant, nous ne pouvons croire à un pur projet technique. Ce ne sont pas les intentions personnelles du ministre qui sont en cause, entendons-nous bien. Ce qui compte, en la matière, c'est la continuité des objectifs que les uns et les autres nous poursuivons et dont chaque confrontation marque une étape.

Nous, socialistes, nous nous reconnaissons assez bien dans les objectifs qui avaient été annoncés dans l'ordonnance de 1945 et que je veux rappeler dans toute leur ampleur :

« Le problème qui se pose est celui d'une redistribution du revenu national destinée à prélever sur le revenu des individus favorisés les sommes nécessaires pour compléter les ressources des travailleurs ou familles défavorisés.

« Envisagée sous cet angle, la sécurité sociale appelle l'aménagement d'une vaste organisation nationale d'entraide obligatoire qui ne peut atteindre sa pleine efficacité que si elle présente un caractère de très grande généralité à la fois quant aux personnes qu'elle englobe et quant aux risques qu'elle couvre. »

Alors, toute la démarche socialiste consiste à aller, par étapes, vers un système d'assurance universel, qui prenne en charge la totalité du risque social pour chaque individu.

C'est pourquoi vous nous avez vus, en chaque occasion, chercher sans cesse à élargir le champ d'application et l'assiette, car, quelles que soient les contestations et les critiques que l'on peut formuler à l'égard de la CSG s'agissant de son organisation interne, il n'empêche que c'est bien cette idée d'une mise à contribution générale de toutes les sources de richesses pour concourir au système de la protection sociale qui est au cœur de la démarche des socialistes.

En un mot, je dirai que celui qui n'est pas content de ce système n'a qu'à aller regarder comment marche celui des Etats qui ont cru pouvoir se dispenser de ces règles de la solidarité et de la mutualisation des risques. Regardez ce qui se passe aux Etats-Unis d'Amérique ! Exemple affligeant de gâchis et de prélèvements extrêmement forts sur la substance de la richesse du pays, alors que tant et tant de gens – aux alentours de trente-cinq millions, je crois – restent en dehors du champ des droits à la santé !

Pour les conservateurs, qui menaient le bal hier, puis pour les libéraux, qui le mènent aujourd'hui, il y a eu deux temps.

Dans un premier temps, passé la grande émotion de la Libération, on a entendu répéter de manière constante le petit air de la charge sociale qui grevait la compétitivité de nos entreprises.

Puis, dans un deuxième temps, à partir de l'ordonnance de 1967, à mesure que s'accélérat le processus de financiarisation de l'économie, on a bien vu que cette masse énorme d'argent, supérieure à celle du total du budget de l'Etat, excitait les convoitises. On l'aurait bien

volontiers vue, ici et là, réintégrée dans les grands circuits de l'économie, plutôt que de la voir demeurer en jachère dans ceux de la protection mutuelle.

Dans un tel contexte idéologique, qui ne va que s'aggravant, qui a lu les conclusions du rapport de l'OCDE ne peut que se dire que, décidément, rien ne guérira certains des médicaments mortels qu'ils proposent d'instiller à toute notre société, et qui a lu la loi quinquennale ne peut que tirer les mêmes conclusions !

Madame le ministre d'Etat, quelle que soit l'estime que l'on puisse vous porter, on ne peut oublier - vous le comprendrez bien - que c'est un membre du Gouvernement qui nous a présenté la loi quinquennale qui vient défendre maintenant ce projet de loi. On est en droit de penser qu'il y a une communauté d'inspiration.

Aussi bien, et quelles que soient les personnes en cause, on ne peut que constater que, d'une façon générale, tandis que les uns cherchaient progressivement à mutualiser le risque social, les autres ont toujours pensé que la production appelait sans cesse une « externalisation » de ses coûts. On le voit en matière d'environnement, de circulation, de risques, de tout ce qui tourne autour de la production et qu'elle n'intègre pas dans ses coûts.

Il est dès lors bien normal aussi que, un jour ou l'autre, on veuille mettre la santé publique et son coût dans ces coûts « externalisés » qui n'auraient plus à peser sur la production elle-même.

Où en sommes-nous ? Est-ce un problème comptable ? J'admettrai très volontiers qu'il y en a un, mais je doute que ce soit le même que vous que je pointe du doigt.

Comme mes amis socialistes et communistes, je ne peux oublier que, avant de parler de quelque excès que ce soit, il faudrait d'abord commencer par parler des impayés patronaux et des impayés de l'Etat, pour pouvoir simplement être entendus comme étant de bonne foi par ceux qui, par ailleurs, portent sur leur dos le poids des cotisations.

Mais l'essentiel est ailleurs. Il est vrai qu'une réforme globale, d'une manière ou d'une autre, finira par être à l'ordre du jour, mais peut-être pas pour les raisons comptables qui ont été évoquées. Des raisons, j'en vois trois.

La première, c'est la révolution de notre organisation sociale. Dans un système de cotisations qui repose sur le salariat et alors que l'évolution économique fait qu'il faut sans cesse moins de travail humain pour produire toujours plus de richesses, il va de soi qu'à un moment le problème de l'assiette se posera. Mais c'est alors à une réflexion d'ensemble sur l'organisation de notre société, sur la façon, notamment, dont le temps libéré sera redistribué, qu'il faudra procéder, en même temps que l'on réfléchira pour savoir qui, dorénavant, sera mis à contribution.

Il est clair que nous avancerons toujours plus vers une ponction sur l'ensemble des revenus, et je ne peux manquer de rappeler à cette tribune que si, pour ce qui concerne les salaires, l'échelle est de un à dix, pour ce qui est des revenus salariaux et non salariaux, elle est de un à deux cent vingt. On voit que la marge existe qui permet de prélever !

Et pourquoi prélever ? La manie du prélèvement peut-être ! N'ai-je pas entendu, une fois, tel ancien président de la République nous dire que, à partir de 40 p. 100 de prélèvement obligatoire, c'était le socialisme ?

Bien sûr que non ! Ce dont il est question, c'est la qualité de vie, c'est le droit au bonheur, c'est la protection contre des risques qui, hier, accablaient les gens et faisaient que le destin se confondait avec l'embauche ou

le licenciement, la maladie, l'accident imprévu, autant de risques qui, aujourd'hui, continuent d'être des agents essentiels de la dislocation de la vie de bien des gens.

C'est bien moins vrai dans notre pays, grâce, précisément, à ce filet de sécurité. Mais qu'en est-il dans d'autres pays, mes chers collègues ! Renseignons-nous sur ce qu'est la condition d'un salarié moyen aux Etats-Unis ou d'un salarié tout ce qu'il y a de plus ordinaire au Japon. Croyez bien qu'eux regardent nos institutions avec d'autres yeux que, parfois, certains des nôtres !

La politique de santé publique est indispensable. La meilleure manière de contenir les dépenses, c'est encore de faire de la prévention et, tout d'abord, de mettre en place une organisation qui permet de faire face. Mais nous savons tous que cette politique bute sur des problèmes qui n'ont rien à voir avec la gestion comptable de la sécurité sociale ; c'est l'aménagement du territoire, la désertification relative, moyenne ou absolue, qui, néanmoins, appelle que des installations de santé publique soient présentes.

Voilà comment, parce que l'on n'a pas aménagé en tenant compte de tous ces paramètres, on se retrouve dans des situations qui, parfois, peuvent conduire à s'interroger. Qu'il y ait plus de centres de transplantation dans notre pays que dans tout le reste de l'Europe donne tout de même à réfléchir !

Autre élément de la politique de santé publique, le caractère libéral de la médecine. Naturellement, la liberté d'accès aux soins, le libre choix du praticien font partie des tables de la loi - pas des miennes, je vous l'avoue !

Mais, sans aller jusqu'à mon point de vue, du moins pourriez-vous consentir à reconnaître que la médecine privée ne fait pas son devoir lorsqu'elle surmédicalise, lorsqu'elle pratique l'acharnement thérapeutique contre la dignité des gens, lorsqu'elle spécialise à outrance les diagnostics, lorsqu'elle introduit des objectifs de rentabilisation de ses équipements de cabinet dans la prescription. Aucun d'entre nous ne peut contester ce point, qui résulte de l'observation de la vie quotidienne.

Non, la médecine privée ne fait pas son devoir. Il suffit de voir le corporatisme étroit et borné qui est opposé à chaque gouvernement chaque fois qu'il est question de conventionner...

M. François Delga. Doucement !

M. Adrien Gouteyron. C'est une caricature !

M. Jean-Luc Mélenchon. ... un corporatisme étroit et borné, dis-je, qui, dans l'indifférence complète pour l'évolution de notre système de protection sociale, ne vise qu'à défendre ici des intérêts acquis, là des privilégiés qui, à la fin, seront la mort de tous. Donc, je le dis, la médecine privée ne fait pas son devoir, et si quelqu'un doit le dire, eh bien, que ce soit moi ! (M. le président de la commission sourit.)

M. Adrien Gouteyron. On retrouve les excès de M. Mélenchon ! Il a démarré !

M. François Delga. Qu'est-ce que cela signifie ?

M. Jean-Luc Mélenchon. Ne souriez pas, monsieur Fourcade. Si, comme on dit dans les couloirs, on nous avait laissé faire le « sale boulot », on n'en serait pas là aujourd'hui !

M. Henri Belcour. Précisément, vous ne l'avez pas fait !

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Vous avez plutôt aggravé les choses !

M. Jean-Luc Mélenchon. Enfin, il y a la question de la décision. La diversité des sources de financement, on le sait, pose problème.

A l'évidence, lorsque le dispositif était tout entier assis sur les cotisations salariales, le système du partenariat était entièrement justifié par la situation de fait. Aujourd'hui, on voit bien qu'une certaine fiscalisation des recettes donne le droit au Parlement d'intervenir dans la réflexion et dans l'organisation.

Mais, mes chers collègues, jamais nous n'aurons un autre débat autrement qu'un débat global, qui portera sur l'ensemble du dessein social que nous proposerons au pays. Ce débat, nous ne l'aurons pas au détour de l'examen d'un texte dans lequel, par la force des choses, nous sommes conduits à ne voir que ce que nous avons toujours vu en la matière, c'est-à-dire une tentative de remise en cause de ce à quoi nous sommes attachés.

Et vous ne pouvez rien objecter à cela ! Car votre projet de loi, vous pouvez bien nous le présenter en nous disant : « Voyez mes ailes, je suis oiseau, je m'occupe de rigueur », nous nous voyons les pattes !

Moi, je vois le démantèlement lorsque quelqu'un qu'il nous faut prendre très au sérieux parce qu'il ne parle qu'à bon escient, M. le président Fourcade, qui exerce ici le magistère du libéralisme, nous dit que cette loi est un maillon d'une réforme à venir.

Cher président Fourcade, comme vous nous auriez éclairés en nous disant de quelle réforme il s'agit et en quoi et comment ce maillon s'y intègre !

Naturellement, vous vous êtes bien gardé de le faire, car nous aurions immédiatement gardé en mémoire vos déclarations, et croyez bien que nous les aurions utilisées. Je crains donc que vous n'osiez pas dire ce que vous avez en tête, et cela me déçoit beaucoup parce que vous êtes, en général, toujours prêt à défendre vos idées sans vous en cacher.

Surtout, il faut le dire au pays ! On le dit assez souvent : il y a une différence entre les libéraux et les socialistes. Assumez vos doctrines !

Je crois que, au fond, aucun d'entre vous n'est assez cruel pour penser qu'il faut supprimer la protection sociale.

M. Joseph Ostermann. Rassurez-vous !

M. Jean-Luc Mélenchon. Mais vous voulez une protection sociale qui serait réduite au minimum, ou, en tout cas, au minimum humain, et qui, pour le reste, fonctionnerait à coups de cotisations auprès des assurances privées.

Ne me dites pas que ce n'est pas ce que vous avez dans la tête, car, chaque fois que vous êtes non pas ici mais devant votre bureau et devant une feuille de papier, c'est ce que vous écrivez, c'est ce que vous développez ! Voilà !

Peu importe les intentions. Il faut en rester à la lettre, et la lettre, comme je viens de vous le dire, ne nous convient pas. Nous ne nous laisserons pas hypnotiser par le pendule des déficits que vous allez agiter devant nous pendant toute la durée de cette discussion.

Il y a, madame le ministre d'Etat, à nos yeux, un bon usage de la rigueur, lorsqu'elle vient au secours des principes pour renforcer l'institution dans ses objectifs, c'est-à-dire la marche progressive vers la mutualisation générale des risques sociaux.

Ce projet de loi est le prologue d'une pièce que nous ne voulons pas voir jouer, cher président Fourcade, et, ma foi, pensant que, dans le bal des maudits dépensiers, l'assuré joue de la piécette à tour de bras mais ne danse que rarement, nous ne voterons évidemment pas ce projet de loi. (*Très bien ! et applaudissements sur les travées socialistes.*)

Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Mesdames, messieurs les sénateurs, je tiens, d'abord, à remercier ceux d'entre vous qui sont intervenus pour la qualité et le sérieux de leurs propos. Mes remerciements s'adressent tout particulièrement aux deux rapporteurs, MM. Descours et Oudin, dont les excellents rapports ont sans aucun doute contribué à la haute tenue du débat.

Je constate avec plaisir que la plupart d'entre eux ont parfaitement compris la démarche qui a inspiré le Gouvernement dans l'élaboration de ce texte. J'ai noté que MM. Descours, Oudin, Fourcade, Mouly, Huriet, notamment, ont souscrit aux objectifs de clarification et de responsabilisation qui sont les nôtres. J'ai d'ailleurs cru comprendre que M. Mélenchon approuvait également cette tentative de clarification.

M. Jean-Luc Mélenchon. Je me suis mal fait comprendre, chère madame ! (*Rires.*)

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Nombre d'orateurs ont également fait remarquer, avec juste raison, que ce projet de loi n'était pas une fin en soi, mais constituait un maillon, une étape indispensable du processus de modernisation de la sécurité sociale.

Pourquoi un maillon ? Vous me demandez des précisions, monsieur Mélenchon, et je vais vous en donner.

Nous pensons – et ce sentiment est partagé par nombre de Français, quelles que soient leurs fonctions ou leur philosophie politique – que la branche assurance maladie éprouve quelques difficultés – c'est un euphémisme de le dire.

Je vous rappelle que M. Teulade, devant la commission des comptes de la sécurité sociale, soulignait qu'au train actuel, en neuf ans, il y aurait doublement des dépenses d'assurance maladie et qu'une telle progression n'était pas supportable.

Nous savons que, dans le même temps, l'efficacité du système ne s'en est pas trouvée améliorée de telle façon que nous puissions prétendre disposer du meilleur système d'assurance maladie d'Europe, au regard de critères très précis, comme la mortalité infantile, l'espérance de vie, alors que nous sommes, après les Etats-Unis et le Canada, ceux qui dépensent le plus au monde.

Lors de mon arrivée, voilà un an, au ministère des affaires sociales, j'ai trouvé le livre blanc sur la retraite élaboré à la suite d'une longue concertation. Il nous a permis de travailler et de prendre les dispositions nécessaires pour éviter une faillite totale du régime de retraite, qui aurait conduit à mettre en place un système de retraite par capitalisation.

C'est d'ailleurs peut-être ce que vous souhaitez, monsieur le sénateur, pour pouvoir dire ensuite que la majorité actuelle cassait le système ! (*M. Mélenchon proteste.*)

Eh bien, monsieur le sénateur, pour l'assurance maladie, vous avez déjà cette arrière-pensée !

Quoi qu'il en soit, j'observe que ce livre blanc avait été déposé, qu'aucune conclusion pratique n'en avait été tirée et que, nous, nous l'avons utilisé !

Pour l'assurance maladie, des réformes avaient effectivement été engagées – je pense notamment à la loi Teulade. Vous nous dites que nous n'avons qu'une vue partielle et non globale de la situation. Mais qu'était la loi Teulade sinon une réforme partielle ?

Après avoir compulsé l'ensemble des documents qui ont été rédigés ces dernières années sur l'assurance maladie et avoir lu toutes les propositions qui avaient été faites par un certain nombre d'organismes, j'ai pu constater qu'il n'existe pas de document permettant aujourd'hui d'avoir une vision d'ensemble de la situation ni surtout des solutions adéquates dans ce domaine.

Je sais bien qu'il y a le rapport du Plan pour 2010 ; mais ce dernier ne comporte que des orientations, des idées ; il n'apporte aucune précision suffisante en ce qui concerne tant la situation actuelle que les conséquences des orientations qui sont suggérées pour une éventuelle réforme à l'échéance de 2010.

C'est la raison pour laquelle a été mis en place un groupe de travail restreint présidé par M. Soubie, à qui le rapport du XI^e Plan avait été confié, et composé du professeur Portos et de M. Prieur, qui sont tous de très bons connasseurs. Il nous remettra son rapport au début de l'automne et celui-ci fera l'objet d'une très large concertation. Il sera soumis, bien entendu, en premier lieu à la commission des affaires sociales du Sénat ainsi qu'à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale.

Nous disposerons alors des éléments nécessaires, et je ne veux absolument pas préjuger ce que pourront être, sur la base de ces travaux, les propositions du Gouvernement qui sera appelé à les formuler. En effet, nous avons confié une mission très large à ce groupe de travail : proposer d'éventuelles alternatives, approfondir certaines études, envisager toutes les solutions possibles, car nous savons très bien qu'il n'y en a pas qu'une en matière d'assurance maladie. Jusqu'à présent, nombre de propositions ont été faites mais jamais dans une vision globale du problème.

Je n'ai donc aucune idée préconçue, ni sur ce que proposera ce groupe de travail ni, d'ailleurs, sur ce qui se dégagera de la très large concertation qui aura lieu.

Avant de nous engager dans un quelconque processus de réforme globale, une telle concertation est indispensable ; je le pensais déjà en 1979 quand j'ai quitté ces fonctions que j'exerçais déjà précédemment.

Pourquoi, alors, présenter aujourd'hui ce projet de loi ? Il n'est pas inutile car il permettra au groupe de travail et à tous ceux qui auront à se prononcer, par la plus grande transparence qu'il instaure, de connaître la situation exacte de chacune des branches de notre régime général de sécurité sociale, ce qui n'est pas le cas actuellement.

Ainsi, le Parlement pourra se prononcer en toute connaissance de cause, ce qui constitue une avancée importante, pour, ensuite, s'engager dans la voie d'une réforme ou de modifications importantes.

M. Metzinger, de même que M. Mélenchon, de façon plus directe, suspecte le Gouvernement d'avoir des intentions peu claires s'agissant de la philosophie qui a inspiré ce texte.

A mon avis, ce jugement est largement dû à la difficulté que vous avez sans doute à trouver des critiques objectives et argumentées contre ce texte. Faute de pouvoir vous attaquer à ses dispositions, monsieur Metzinger, vous mettez en cause ses intentions. Or celles-ci sont parfaitement claires : nous avons besoin d'un instrument ; nous le mettons en place pour connaître exactement la situation et pouvoir la gérer avec plus de rigueur.

Qu'il me soit permis de répéter, au risque de lasser, qu'il y a quelque facilité, quelque manichéisme à présenter toute réforme en matière de sécurité sociale comme une réforme contre la sécurité sociale – c'est un procédé dont a usé également Mme Fraysse-Cazalis.

Je tiens à répondre aux uns et aux autres que la plus grande menace aujourd'hui pour la sécurité sociale, c'est l'inertie.

M. Charles Descours, rapporteur. Bien sûr !

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je ne fais d'ailleurs que reprendre l'idée qui a été exprimée par certains de mes prédécesseurs, il n'y a pas si longtemps, sur l'assurance maladie. Il en est de même pour la retraite : si nous n'étions pas intervenus, c'était la faillite.

En revanche, si dans les intentions du Gouvernement vous devinez un souci de meilleure gestion et de rigueur, alors, je ne peux vous le cacher davantage, c'est bien l'objet du texte du Gouvernement. C'est parce que les ressources que la collectivité peut consacrer au système social sont limitées que celui-ci doit être géré avec rigueur, non pas pour en réduire la portée, mais bien au contraire pour le rendre plus efficient.

J'en viens maintenant à des remarques plus précises sur les différents thèmes qui ont été abordés par les différents orateurs.

Concernant le rôle du Parlement, nous sommes tout à fait d'accord sur l'objectif. Je tiens à le dire aux deux rapporteurs, qui l'un et l'autre se sont préoccupés de ces questions, comme à tous ceux qui l'ont évoqué, notamment M. le président de la commission des affaires sociales.

Le rôle du Parlement doit être revalorisé en matière de sécurité sociale. C'est une question non seulement de démocratie mais aussi d'efficacité en ce domaine. Simplement, nous avons une appréciation un peu différente de la façon d'y arriver dans le cadre constitutionnel actuel.

Plusieurs orateurs ont rappelé cette évidence : le rôle du Parlement est avant tout de voter la loi. Je me permets de rappeler que c'est bien parce que le champ d'intervention de la loi est limité en matière de sécurité sociale par l'article 34 de la Constitution que l'intervention du Parlement est difficile à définir de façon satisfaisante.

C'est pour contourner cet obstacle constitutionnel que nous avons prévu un débat sur la base d'un rapport détaillé susceptible de permettre une appréhension globale des questions de sécurité sociale au Parlement, au-delà du rôle qui lui est dévolu en tant que législateur.

Je pense que nous arriverons à trouver une formulation qui ne sera pas contraire à la Constitution mais qui, en même temps, permettra au Parlement de jouer pleinement son rôle tel que nous le souhaitons les uns et les autres.

Il s'agit surtout d'un débat juridique. Il faut être attentif à ne pas encourir un risque d'inconstitutionnalité.

J'en arrive à la question plus particulière qui concerne l'unicité du régime général et la portée de l'autonomie financière, pour répondre à M. Metzinger, qui ne voit pas dans l'article 1^e l'affirmation de cette unicité. Je n'ai pas été suffisamment explicite sans doute dans mon intervention. Il a même été dit que l'on ne lisait pas le même texte.

Je rappelle le texte de l'article 1^e : « Le régime général – cela veut bien dire qu'il n'y en a qu'un – comprend quatre branches. » Il y a donc bien un seul régime, qui se décompose en quatre branches, ou en quatre risques. Il est inutile que je les rappelle, vous les connaissez.

Quant à l'autonomie financière des branches, j'ai également exposé sa finalité. Ceux qui y sont opposés devront expliquer aux familles qu'ils considèrent que les éventuels

excédents futurs de la branche famille ne doivent pas bénéficier aux familles, que l'on a des cotisations et qu'elles servent à autre chose.

M. Jean-Pierre Fourcade, *président de la commission des affaires sociales*. Très bien !

Mme Simone Veil, *ministre d'Etat*. M. Mélenchon a souhaité qu'il y ait un débat global. Nous aussi. Si nous ne pouvons pas l'ouvrir aujourd'hui, sur l'assurance maladie, c'est simplement parce que nous ne disposons pas d'éléments suffisants pour cela.

Le débat global sur l'organisation de la sécurité sociale, nous vous le proposons, c'est clair, ce qui n'a pas été le cas dans le passé, où l'on a surtout proposé des lois comptables.

Vous avez parlé, monsieur Mélenchon, de corporatisme étroit et borné. J'indique très clairement ici que lorsque nous sommes arrivés, nous avons tout de même pu aboutir à la signature d'une convention entre un certain nombre de professions de santé, notamment les médecins et les kinésithérapeutes, ce qui semblait auparavant impossible.

J'ajoute que les chiffres dont nous disposons d'ores et déjà en matière d'évolution des dépenses de médecine ambulatoire montrent qu'il n'y a pas de « corporatisme étroit et borné » ; ils témoignent au contraire des efforts accomplis par les caisses et par les professions de santé pour limiter les prescriptions d'une façon générale et réduire les dépenses dans ce secteur.

Naturellement, il faut toujours être très prudent en ce domaine, et je le suis, car l'expérience montre qu'une tendance à la baisse peut parfois s'inverser. Sans m'en réjouir trop rapidement, je constate simplement que cette tendance à la baisse est tout à fait significative.

En outre, le dialogue que nous entretenons avec les représentants des professions de santé montrent bien que ces professions sont conscientes des problèmes actuels et qu'elles veulent participer à une maîtrise médicalisée des dépenses, se rendant compte que, là aussi, il en va de la survie du système d'assurance maladie.

Monsieur Mélenchon, vous avez également parlé de la différence qui existe entre les libéraux et les socialistes. Je n'en vois pas en ce qui concerne le prix attaché à la sécurité sociale et à l'évaluation des mesures décidées pour la sauvegarder. Les Français savent que nous voulons la garantie des protections en matière de santé, en matière de retraite et pour la famille. Nous l'avons encore prouvé récemment, lors de la présentation du texte sur la famille, texte qui, en dépit des grandes avancées qu'il permet pour les familles, n'a pas recueilli le soutien de votre parti, monsieur Mélenchon.

La différence entre nous, c'est que, nous, nous avons peut-être moins de dogmes, moins de grandes théories, moins de principes, mais qu'en définitive nous agissons avec efficacité puisque c'est bien le préalable d'une grande réforme, visant à instaurer plus de clarté dans les relations entre l'Etat et les caisses, plus de transparence du système et un plus grand contrôle du Parlement que nous vous proposons. (*Très bien ! et applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

MM. Louvot et Belcour ont posé la question de l'assurance veuvage. Je voudrais les rassurer : ce projet de loi ne modifie en rien l'assurance veuvage, qui restera clairement identifiée au sein de la caisse nationale d'assurance vieillesse.

S'agissant des URSSAF, M. Mouly a attiré l'attention sur la nécessaire équité entre petits et gros cotisants. C'est une des raisons pour lesquelles le projet de loi réorganise

le recouvrement et affirme notamment la nécessité d'une politique nationale du contrôle.

Il importe en effet d'échapper à la tentation facile de contrôler toujours les petites entreprises et d'avoir une perspective d'ensemble pour un contrôle plus rigoureux et plus fréquent des grandes entreprises qui versent évidemment des cotisations beaucoup plus importantes.

J'en arrive à l'article 23 du projet de loi, qui a été évoqué par M. le rapporteur et par M. Belcour. La convention entre les caisses d'assurance maladie et les masseurs-kinésithérapeutes, que nous avons approuvée le 17 mai dernier, a été signée par le principal syndicat représentatif de la profession, la fédération française des masseurs-kinésithérapeutes-rééducateurs, après une très longue concertation avec toutes les organisations professionnelles représentatives. Il est vrai qu'un des syndicats ne l'a pas signée ; je le regrette, mais j'espère que ce dernier pourra s'associer ultérieurement à la démarche engagée. Je sais d'ailleurs qu'il partage nos objectifs.

L'engagement que vient de prendre la profession des masseurs-kinésithérapeutes est indispensable pour assurer l'avenir de l'assurance maladie et conforme à l'orientation retenue par le Gouvernement et tendant à mettre en place une maîtrise médicalisée des dépenses, fondée sur la qualité des soins.

C'est la seule démarche qui permette de concilier les intérêts des professionnels, l'exigence de qualité des soins pratiqués et les contraintes financières des fonds sociaux affectés à l'assurance maladie. J'estime que ces fonds sont le patrimoine de la collectivité nationale. Celle-ci a besoin d'eux pour permettre à tous d'avoir accès à des soins de qualité.

M. le président et M. le rapporteur de la commission des affaires sociales, ainsi que MM. Mouly et Louvot, ont évoqué la question de la dépendance et celle de la dérive de l'allocation compensatrice qui y est afférente.

Je tiens à confirmer à M. Fourcade, qui s'en est inquiété, l'accord du Gouvernement sur l'amendement déposé par la commission des affaires sociales et tendant à donner un fondement législatif aux expérimentations et à créer un comité national chargé d'en assurer le suivi, puis d'en établir le bilan. Cet amendement témoigne de votre volonté d'avancer positivement et concrètement sur ce dossier en apportant des réponses aux difficultés que nous avions rencontrées.

Telle est aussi notre très ferme volonté. Dès que j'ai su qu'il n'était pas possible, en l'état, de progresser dans l'élaboration du projet de loi qui avait été envisagé, j'ai fait immédiatement étudier des possibilités d'expérimentations. Je remercie donc la commission des affaires sociales, notamment son président et son rapporteur, d'avoir répondu à nos souhaits.

Après avoir, dans un premier temps, estimé qu'un fondement législatif n'était peut-être pas indispensable, je considère aujourd'hui qu'il nous apportera une garantie, ce qui est sans doute préférable. Je suis très heureuse que le Sénat nous aide à œuvrer en ce sens. (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, du RPR et des Républicains et Indépendants, ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

Ces expérimentations sont nécessaires. Elles apporteront au Gouvernement les enseignements indispensables pour qu'un texte généralise, le moment venu – le plus tôt possible, je l'espère – les meilleures solutions qui auront été mises en place.

S'agissant de la dérive de l'allocation compensatrice, la volonté du Gouvernement, je le répète, est de rationaliser et de clarifier par la voie réglementaire un dispositif qui

ne donne aujourd’hui satisfaction ni aux usagers ni aux collectivités territoriales.

Des projets de décret ont été préparés. Ils font actuellement l’objet d’une concertation avec les associations représentatives des personnes handicapées et avec l’assemblée des présidents des conseils généraux, dont j’ai rencontré le président voilà deux jours.

Dans la mesure où nous sommes parvenus à un accord tant avec les présidents de conseils généraux qu’avec les associations de handicapés, ces décrets devraient pouvoir être publiés très prochainement.

Par ailleurs, la représentation des conseils généraux au sein des COTOREP sera élargie. Les modalités du contrôle de l’effectivité de l’aide apportée aux titulaires de l’allocation compensatrice seront mieux définies.

Enfin, le montant de cette allocation sera limité, pour les personnes hébergées, au prix de journée qu’elles supportent réellement, après mobilisation de leurs ressources.

Ainsi, comme vous l’avez demandé, le Gouvernement vous propose une réponse transitoire à la question de la dépendance, une réponse permettant à la fois de préparer une réforme d’une plus grande ampleur grâce aux enseignements tirés des expérimentations et de tenir compte des difficultés nées, pour les départements, de la dérive, que nous regrettons également, de l’allocation compensatrice.

Enfin, messieurs les rapporteurs, vous avez évoqué divers amendements déposés par la commission des affaires sociales et par la commission des finances. Je les commenterai lors de la discussion des articles. D’ores et déjà, je tiens à dire que le Gouvernement porte un jugement très favorable sur la plupart d’entre eux et sur le travail effectué par les deux commissions. Il donnera son accord à nombre de propositions qui sont de nature à améliorer ce projet de loi. (Applaudissements sur les travées de l’Union centriste, du RPR et des Républicains et Indépendants, ainsi que sur certaines travées du RDE.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole dans la discussion générale ?...

La discussion générale est close.

Exception d’irrecevabilité

M. le président. Je suis saisi, par Mme Luc, M. Lederman, Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté, d’une motion n° 1 rectifié, tendant à opposer l’exception d’irrecevabilité.

Cette motion est ainsi rédigée :

« En application de l’article 44, alinéa 2, du règlement, le Sénat déclare irrecevable le projet de loi relatif à la sécurité sociale (n° 417, 1993-1994). »

Je rappelle que, en application du dernier alinéa de l’article 44 du règlement, ont seuls droit à la parole sur cette motion l’auteur de l’initiative ou son représentant, pour quinze minutes, un orateur d’opinion contraire, pour quinze minutes également, le président ou le rapporteur de la commission saisie au fond et le Gouvernement.

La parole peut être accordée pour explication de vote, pour une durée n’excédant pas cinq minutes, à un représentant de chaque groupe.

La parole est à M. Lederman, auteur de la motion.

M. Charles Lederman. Monsieur le président, madame le ministre d’Etat, mes chers collègues, « La Nation assure à l’individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement.

« Elle garantit à tous, notamment à l’enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. »

Ce sont ces dixième et onzième alinéas – je dirais même « commandements » – du préambule de la Constitution de 1946, repris par celle de 1958, qui instituent le fondement constitutionnel de la sécurité sociale.

Le texte de 1958 confirme cet état de choses, comme l’indique le professeur Luchaire : « En plaçant dans le domaine réservé à la loi les principes fondamentaux de la sécurité sociale, l’article 34 de la Constitution donne valeur constitutionnelle à l’existence même – pour ne pas répéter le mot “principe” – de la sécurité sociale. »

Il est symbolique et malheureusement paradoxal que ce texte gouvernemental qui organise la destruction de la sécurité sociale vienne en discussion en cette période de célébration de la libération de la France, en cette période de rappel des valeurs de liberté, d’égalité et de progrès qui furent celles de la France libérée, de la Résistance, qui a développé en son sein ces grandes valeurs.

C’est le Conseil national de la Résistance qui, le premier, avait posé le principe d’un « plan complet de sécurité sociale ». Dès le 5 juillet 1945, le général de Gaulle signait un décret qui invitait la chambre des députés à se prononcer sur « l’opportunité de réaliser une organisation de sécurité sociale ».

A l’échelon international, n’oublions pas non plus l’influence du célèbre rapport de lord Beveridge qui posa le principe du droit pour tous à la sécurité sociale.

C’est lui qui a lancé la célèbre formule des trois « U » mise à mal par votre projet de loi, madame le ministre d’Etat : « Unité, Universalité, Uniformité ». Dans son rapport, il rappelait la nécessité d’unifier les institutions d’assurance sociale.

Enfin, c’est la Déclaration universelle des droits de l’homme du 10 décembre 1948, qui dispose, en son article 22 : « Toute personne, en tant que membre de la société, a droit à la sécurité sociale ; ».

Certains me répondront que ni le Gouvernement ni sa majorité n’ont jamais eu l’intention de toucher au principe même de la sécurité sociale alors que, pourtant, des députés, tels Pierre Cardo, Alain Griotteray, Philippe de Villiers ou Jean-Louis Beaumont, demandent, dans la proposition de loi n° 665, d’abroger le monopole de la sécurité sociale.

Le Gouvernement, c’est vrai, se retranche derrière la simple technicité du texte en annonçant la réforme de fond de la sécurité sociale pour plus tard.

M. Descours affirme d’entrée dans son rapport : « Ce texte d’une portée essentiellement technique... n’a pas pour ambition, loin s’en faut, de promouvoir une réforme globale de notre système de protection sociale. » Mais, un peu plus loin, il ajoute que ce texte « n’en constitue pas moins le cadre préalable à toute réforme ».

M. le rapporteur a raison. La majorité actuelle souhaite une autre donne en matière de protection sociale, dont l’ouverture massive aux fonds privés, l’instauration de la libre concurrence et la mise sous tutelle de la sécurité sociale aux lois de l’argent seront les socles.

Mon amie Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis a bien montré la cohérence du Gouvernement, qui contourne l’opposition résolue des Français à toute attaque contre la sécurité sociale en multipliant les textes, tels la loi relative aux institutions de prévoyance, la loi sur la famille et le présent projet de loi. Mis bout à bout, ces textes organisent la casse de la sécurité sociale et la participation grandissante des intérêts privés dans ce domaine.

Le projet de loi dont nous débattons aujourd’hui n'est pas un simple texte technique. Il comprend une attaque frontale contre le régime général de la sécurité sociale. En désolidarisant chaque branche, il brise l'équilibre fragile entre les compétences de l'Etat, celles du Parlement et celles des partenaires sociaux. Enfin, par la création d'une « sous-branche » relative aux accidents du travail dominée par les représentants du patronat, il s'attaque ouvertement à la présence des salariés dans la gestion de « leur » sécurité sociale.

Ce retour à une conception libérale de l'organisation de la sécurité sociale trouve bien évidemment toute sa place dans l'Europe de Maastricht.

Il est frappant, en effet, que le Gouvernement et sa majorité présentent, à quelques jours des élections européennes, un texte qui s'avère être une pure et simple application des dispositions du traité relatives à la maîtrise des dépenses publiques, au sein desquelles figurent, nul ne peut le contester, les comptes sociaux.

La politique du Gouvernement en matière de sécurité sociale est donc encadrée par les choix européens. Le peuple, les salariés ne peuvent plus, chez eux, décider de leur politique sociale.

Les dangers sont grands, et le dernier rapport publié par l'OCDE est loin de nous rassurer.

Les ministres des vingt-cinq pays composant cette institution ont en effet adopté, lors de leur réunion annuelle à Paris même, un texte qui constitue une véritable déclaration de guerre contre les acquis sociaux.

Au premier rang des objectifs de l'OCDE figure la réduction de la protection sociale.

Il est notamment souligné dans ce texte que « les pays ouest-européens où le chômage moyen est supérieur à 11 p. 100 souffrent d'un excès de protection sociale ».

M. Edmond Alphandéry, ministre de l'économie, jette le masque en se précipitant sur cette déclaration, jugeant ce texte « intelligent et lucide ». Ainsi, l'un des ministres les plus importants du Gouvernement et le Premier ministre lui-même ont d'ores et déjà décidé de s'en prendre aux acquis sociaux.

Le projet de loi dont nous débattons s'inscrit donc pleinement dans cette politique de destruction de la sécurité sociale.

L'éclatement des régimes en branches indépendantes, responsables de leur équilibre financier, se concrétisera forcément – je pense notamment aux branches maladie et chômage – par une réduction des prestations. Or l'aggravation de la situation de millions de personnes en difficulté aura fatallement des conséquences sur les comptes de la branche famille.

Le présent projet de loi est donc, dans sa globalité, contraire à l'esprit et à la lettre de la Constitution, laquelle donne valeur constitutionnelle, dans son préambule, au système de la sécurité sociale, car il porte en lui le germe de la destruction de cette dernière.

Outre leur anticonstitutionnalité globale, certaines dispositions de ce texte nous paraissent spécialement irrecevables.

Il s'agit, d'abord, de l'article 9 du projet de loi qui crée une nouvelle commission des accidents du travail et des maladies professionnelles, commission qui est de toute évidence, outre son caractère inacceptable du fait de la domination du patronat en son sein, contraire à un principe de valeur constitutionnelle.

Référons-nous, par exemple, à ce qu'écrivait en mars 1986 l'un de nos meilleurs constitutionnalistes, M. Xavier Prétot : « Le principe de gestion des organismes par des

représentants élus des salariés (et des employeurs) constitue un principe fondamental de la sécurité sociale, ainsi que l'a expressément confirmé le Conseil constitutionnel dans une décision n° 80-115 du 15 octobre 1980 et confirmé implicitement dans sa décision rendue au sujet de la loi du 17 décembre 1982, rejoignant ainsi la position formulée dès 1964 par les juridictions administratives. »

Or, comme l'indique lui-même M. Descours en page 8 de son rapport, la commission comprend « des personnes désignées, pour moitié, par les représentants des employeurs au conseil d'administration de la caisse et, pour moitié, par les représentants des salariés ».

La lecture du premier alinéa de l'article L. 221-4 proposé par l'article 9 le confirme bien : les membres de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles disposeront des mêmes compétences que celles qui sont attribuées au conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. Nous sommes donc confrontés à une violation indiscutable de la Constitution sur laquelle Mme le ministre d'Etat et M. le rapporteur devront s'expliquer.

Enfin, je veux m'arrêter sur les problèmes que pose l'article 11 du projet de loi.

Indiscutablement, cet article bouscule l'équilibre déjà précaire établi entre l'Etat, le Parlement et les partenaires sociaux pour la gestion de la sécurité sociale.

Avant toute remarque, il est important de souligner que l'application à la tutelle de la puissance publique sur les organismes de sécurité sociale des principes relatifs à la délimitation des compétences législatives et réglementaires découle de la règle d'autonomie des organismes reconnue en droit français depuis 1945.

Le principe fondamental de la sécurité sociale est, en droit français, le principe de l'autonomie. Or c'est bien le pouvoir des salariés que le Gouvernement souhaite remettre en cause, quitte à « bousculer », sur la forme et sur le fond, l'article 34 de la Constitution.

Lors de l'audition de Mme Simone Veil par la commission des affaires sociales, un débat est intervenu sur la constitutionnalité de l'article 11 du projet. Le moins qu'on puisse dire, c'est que ce débat a manqué de clarté !

Selon les propos tenus par Mme Veil en commission, « lors de la discussion parlementaire, le vote qui la conclura n'aura pas de portée juridique, ce vote manifestant l'approbation ou la désapprobation des objectifs poursuivis par le Gouvernement ».

Il est pourtant opportun de s'interroger sur la portée d'un vote négatif à l'encontre d'un texte qui, selon l'article 11 lui-même, comprendra des options fondamentales en matière financière et budgétaire.

De son côté, M. Descours, d'une part, semble alerter le Gouvernement sur une éventuelle inconstitutionnalité de sa proposition et, d'autre part, estime nécessaire une « réforme ambitieuse tendant à accorder au Parlement les moyens de déterminer les principes fondamentaux qui orientent l'évolution des régimes de la sécurité sociale ».

Le texte du Gouvernement était, il est vrai, déjà clair sur ce point, mais les propositions de M. Descours explicitent et confirment cette volonté de confier au Parlement les pleins pouvoirs pour décider en matière de gestion financière de la sécurité sociale.

Les gouvernements de droite et la majorité sénatoriale ont déjà souvent essayé de briser ce principe de l'autonomie des organismes de sécurité sociale. M. Descours, qui s'arrête surtout sur l'aspect anticonstitutionnel de la fixa-

tion d'un calendrier législatif alors que c'est le Gouvernement qui est maître de l'ordre du jour, oublie le débat qui s'est déroulé ici même, le 8 décembre 1987, à propos d'une proposition de loi organique relative au contrôle du Parlement sur les finances des régimes obligatoires de sécurité sociale, loi qui fut ensuite déclarée contraire à la Constitution par le Conseil constitutionnel, le 7 janvier 1988.

M. Descours avait émis un « avis favorable à l'adoption de la proposition de loi organique ». Il faut reconnaître qu'à l'époque il avait pris un certain nombre de précautions puisqu'il indiquait que le texte n'avait pas pour objet de modifier le partage des compétences entre les organismes de sécurité sociale, le Gouvernement et le Parlement.

En effet, poursuivait-il, « il respecte l'autonomie des caisses et la responsabilité du gouvernement, qui fixe le taux des cotisations et des prestations. Il entend simplement renforcer les moyens d'information et de contrôle du Parlement par le biais d'un rapport annuel ».

De son côté, M. Haenel affirmait qu'il s'agissait non pas de « dessaisir les partenaires sociaux, mais de donner des garanties d'informations au Parlement ».

En 1987, il confirmait ce que nous craignons aujourd'hui en précisant que « le texte soumis au Sénat étend les règles à l'approbation du plan et non les règles d'adoption du budget, ce qui supposait » – écoutez bien – « une révision constitutionnelle ».

M. le président. Monsieur Lederman, veuillez conclure. Votre temps de parole est épousé !

M. Charles Lederman. Je conclus, monsieur le président.

D'après l'article 11 du présent projet de loi, le rapport sur lequel le Parlement se prononcera concernera directement les modalités du financement de la sécurité sociale.

M. Descours propose, quant à lui, de transformer ni plus ni moins ce rapport en projet amendable, ce qui est radicalement contraire au principe constitutionnel de l'autonomie des organismes de sécurité sociale. L'article 34 de la Constitution, qui est la pierre angulaire de l'équilibre de gestion de la sécurité sociale, n'est donc pas respecté.

L'article 11 du projet de loi est irrecevable car, sous le prétexte d'élargir le rôle du Parlement en matière de financement de la sécurité sociale et de mieux définir le partage des responsabilités entre l'exécutif et le législatif, il vise à réduire les prérogatives des partenaires sociaux, à qui incombe aujourd'hui la gestion de la sécurité sociale, et à exercer sur eux une forte pression pour qu'ils se donnent comme but primordial l'équilibre financier plutôt que la garantie de prestations justes et équitables.

Ce projet est donc anticonstitutionnel dans sa globalité car il démantèle la sécurité sociale. De plus, deux articles, les articles 9 et 11, sont précisément contraires à la Constitution, comme je viens de le démontrer. C'est pour ces raisons que je propose au Sénat de rejeter par scrutin public ce texte contraire au système de progrès mis en place dans notre pays voilà bientôt cinquante ans. (Très bien ! et applaudissements sur les travées communistes.)

Mme Hélène Luc. Très bien !

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

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, j'ai toujours beaucoup de plaisir à entendre M. Lederman, car j'apprécie

son éloquence et sa manière de présenter les textes constitutionnels ou les rapports dans un sens qui coïncide toujours avec sa thèse !

M. Beveridge avait, pendant la guerre, posé deux grands principes pour la réforme de la sécurité sociale : le principe de l'unité et celui de l'universalité. Notre ami M. Lederman en ajoute un troisième... Libre à lui !

Ce genre de mécanisme existe aussi dans la Constitution puisqu'on peut y lire que des lois détermineront les principes généraux de la sécurité sociale. Avec le projet de loi dont nous débattons, notre objectif n'est pas de déterminer ces principes. Il est, pour éviter « la casse » de la sécurité sociale, d'une part, d'instaurer une séparation entre les branches de manière à voir clair dans l'équilibre, au sein de chacune d'entre elles, entre les dépenses et les recettes et, d'autre part, d'organiser d'une manière précise, sur le plan financier, l'intervention du Parlement.

En effet, monsieur Lederman, vous avez omis de le dire – je ne sais si cette omission est volontaire ou non – dans le financement global de notre régime de sécurité sociale entrent non seulement les cotisations des salariés et des employeurs, mais aussi des éléments de fiscalité : l'affectation d'une partie de la fiscalité indirecte sur le tabac, la CSG, des contributions budgétaires décidées pour équilibrer certains régimes – je pense, par exemple, aux 12 milliards de francs prévus au budget du ministère des transports pour financer le surcoût du régime de retraite de la SNCF.

A partir du moment où nous ne sommes plus dans le schéma idéal de 1945, à savoir un équilibre entre les cotisations et l'ensemble des dépenses il est bien clair que le Parlement doit intervenir et que l'article 11 du projet de loi n'est ni inconstitutionnel ni scandaleux ! Il n'a nullement pour objet de « casser » le système. Il reflète simplement la réalité d'aujourd'hui, à savoir, mon cher collègue, que le financement partagé de l'ensemble des organismes de sécurité sociale incombe à la fois aux cotisants, aux travailleurs, aux employeurs et à l'ensemble des contribuables.

Il est donc également normal que le Parlement, et lui seul, puisse vérifier chaque année l'utilisation convenable de la participation des contribuables au financement du régime général de sécurité sociale.

Selon vous, l'article 11 serait inconstitutionnel. Nous estimons, nous, qu'il est conforme à la Constitution. Pour que les choses soient bien claires, nous proposerons un amendement destiné à préciser qu'on appliquera pour la sécurité sociale le même principe que pour le Plan : le Gouvernement présentera un rapport dont le contenu est précisé dans le projet de loi et sur lequel le Parlement aura à se prononcer par un vote.

A propos de l'article 9, qui est relatif aux accidents du travail, quelle conception bizarre du partenariat que la vôtre ! Parce que les cotisations sont versées exclusivement par les employeurs et qu'est rétabli le partenariat, c'est-à-dire que siégeront en nombre égal au sein de cette commission les représentants des employeurs et les représentants des salariés, vous en concluez que l'article est anticonstitutionnel !

Selon vous, on donnerait aux patrons le pouvoir d'exercer des pressions sur les salariés ! C'est là une conception qui n'a rien à voir avec les principes constitutionnels et qui donne à penser que les représentants des salariés sont des « minus » face à l'ensemble des représentants du patronat ! Nous nous situons dans une logique tout à fait différente !

Quant au fait à évoquer la commémoration du Débarquement, l'Europe de Maastricht, ... ces effets oratoires n'ont rien à voir avec ce projet, relatif à la sécurité sociale !

Par conséquent, mes chers collègues, au nom de la commission des affaires sociales, je m'oppose à cette motion car ni le fond, ni la philosophie générale du projet, ni les articles 9 et 11 cités par M. Lederman ne comportent d'éléments d'irrecevabilité. Une demande de scrutin public ayant été formulée par M. Lederman, je souhaite que cette motion tendant à opposer l'exception d'irrecevabilité soit très largement repoussée. (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement partage tout à fait le point de vue qui vient d'être exprimé par M. le président de la commission des affaires sociales.

M. Lederman ayant invoqué l'inconstitutionnalité de l'article 11, je préciserai seulement – je m'en suis déjà longuement expliquée – que le Gouvernement a pris les précautions nécessaires, s'inspirant à la fois du texte de la Constitution et de la jurisprudence, pour éviter toute inconstitutionnalité.

Je ne peux donc qu'être défavorable à cette motion.

M. le président. Je vais mettre aux voix la motion n° 1 rectifiée.

M. Charles Lederman. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Charles Lederman. Si je prends la parole, c'est moins pour expliquer mon vote – je l'ai déjà fait au nom de mon groupe – que pour répondre très brièvement à l'argumentation conjointe de Mme le ministre d'Etat et de M. Fourcade.

Même si vous faites état des cotisations qui sont incluses, pour partie, dans le financement, il n'en reste pas moins que l'article 11 est anticonstitutionnel parce qu'il a pour objet de détruire l'autonomie de la sécurité sociale, qui est un principe constitutionnel.

Encore une fois, même si, pour une partie, des cotisations continuent d'être perçues, que ce soit pour la moitié ou pour les deux tiers, vous ne pouvez pas vous en contenter pour déclarer que l'article 11 n'est pas anticonstitutionnel.

S'agissant de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles, qui vous gêne beaucoup, et je le comprends, il y a là, indiscutablement, un autre cas d'anticonstitutionnalité qui, je l'espère, sera relevé. Non pas simplement parce que les patrons domineront les salariés de cette commission, mais parce que les deux catégories de représentants appelés à siéger à cette commission seront désignés et non élus, comme l'imposerait pourtant la règle constitutionnelle.

Vous ne pouvez pas vanter les mérites du partenariat pour ensuite faire comme bon vous semble. Nous sommes favorables au partenariat dans certaines conditions, mais, en l'occurrence, pour être constitutionnel, le partenariat implique l'élection des représentants.

Vous avancez que l'organisation de la sécurité sociale relève de la loi, conformément à la Constitution. Certes. Mais si la loi est elle-même anticonstitutionnelle, et elle l'est à l'heure actuelle, vous aurez fait voter une loi, comme vous aviez obligation de le faire, mais une loi

anticonstitutionnelle, et le Conseil constitutionnel aura à se prononcer sur la conformité de cette loi à la Constitution.

C'est d'ailleurs en citant les meilleurs spécialistes du droit public et en me référant à des décisions du Conseil constitutionnel que j'ai tenté de prouver, mes chers collègues, que cette exception d'irrecevabilité était parfaitement fondée.

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

Je mets aux voix la motion n° 1 rectifiée, repoussée par la commission et par le Gouvernement.

Je rappelle que son adoption entraînerait le rejet du projet de loi.

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

Il va être procédé au scrutin dans les conditions réglementaires.

(*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° 136 :

Nombre de votants	313
Nombre de suffrages exprimés	311
Majorité absolue des suffrages exprimés ..	156

Pour l'adoption	85
Contre	226

Le Sénat n'a pas adopté.

Question préalable

M. le président. Je suis saisi, par Mmes Luc, Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté, d'une motion n° 2, tendant à opposer la question préalable.

Cette motion est ainsi rédigée :

« En application de l'article 44, alinéa 3, du règlement, le Sénat décide qu'il n'y a pas lieu de poursuivre la délibération sur le projet de loi relatif à la sécurité sociale (n° 417, 1993-1994). »

Je rappelle que, en application du dernier alinéa de l'article 44 du règlement du Sénat, ont seuls droit à la parole sur cette motion l'auteur de l'initiative ou son représentant, pour quinze minutes, un orateur d'opinion contraire, pour quinze minutes, le président ou le rapporteur de la commission saisie au fond et le Gouvernement.

La parole peut être accordée pour explication de vote, pour une durée n'excédant pas cinq minutes, à un représentant de chaque groupe.

La parole est à Mme Beaudeau, auteur de la motion.

Mme Marie-Claude Beaudeau. Madame le ministre d'Etat, dans l'exposé des motifs du projet de loi, vous affirmez que la sécurité sociale « est devenue une composante fondamentale du fonctionnement de la société française et un des acquis auxquels les Français sont le plus attachés ». Vous vous en tenez à cette affirmation sans la développer.

M. le rapporteur, quant à lui, ne fait pas plus état, dans son rapport, des raisons qui justifient l'attachement des Français à leur sécurité sociale. Je voudrais préciser notre analyse sur cette question.

La création de la sécurité sociale répondait, à l'origine, au souci de regrouper et d'unifier différents organismes de protection, sociétés de secours et d'assurances diverses. Ambroise Croizat, ministre communiste de l'époque, a conduit de main de maître cette unification.

Le nouveau système mis en place dans une France renaissante marque un progrès de notre civilisation, personne ne le conteste. Aussi, avant de vouloir modifier profondément tout notre système de protection sociale, encore faut-il comprendre les raisons de son efficacité et du soutien populaire dont il a fait l'objet.

Tout d'abord, la sécurité sociale, malgré de nombreuses offensives, est restée une. Le citoyen en bénéficiaire de la naissance à la mort, n'ayant face à lui qu'un seul et même interlocuteur, un même organisme, toute sa vie durant.

Contrairement à ce que vous affirmez, monsieur le rapporteur, le projet de loi casse cette unité. Les quatre nouvelles branches seront autant de systèmes étanches, indépendants à terme. Affaiblies dès leur création et entachées de ce péché originel, elles s'ignoreront rapidement. Alors ne dites pas, madame le ministre d'Etat, que c'est exclusivement par souci d'équilibre financier ou d'amélioration de la gestion.

Vous créez une nouvelle branche accidents du travail et maladies professionnelles ? La précédente a toujours été bénéficiaire. Vous créez une branche famille totalement indépendante ? Elle existe déjà, dans les faits. Très largement excédentaire antérieurement – 50 à 60 milliards de francs en quatre ans – elle est aujourd'hui déficitaire.

Le démantèlement proposé produira ses premiers effets négatifs avant de faire sans doute disparaître, et rapidement, la sécurité sociale elle-même.

La sécurité sociale était restée, jusqu'à la création de la contribution sociale généralisée, bénéficiaire d'un financement fondé sur les principes de parité et de solidarité, chaque salarié payant une cotisation, chaque employeur devant faire de même.

Ce système était efficace.

Le financement des ex-allocations familiales produisait des excédents, avant la loi quinquennale sur l'emploi.

Le financement de l'ancienne branche accidents du travail produit toujours des excédents. Une commission, désormais paritaire pour cette branche, déterminera les modalités de fixation des cotisations patronales. Ces dernières seront réduites, n'en doutons pas, comme celles qui sont perçues au titre des allocations familiales.

C'est votre politique à l'égard du patronat et de ses responsabilités qui est la véritable cause des déficits, madame le ministre d'Etat.

Elle s'inscrit d'ailleurs pleinement dans la politique d'assainissement des finances publiques menée pour satisfaire aux exigences de Maastricht. M. Sarkozy l'écrit dans le numéro 39 des *Notes bleues* de Bercy, paru à la fin du mois de mai. Je vous renvoie à son analyse des comptes prévisionnels de la nation pour 1994 et pour 1995.

Le Gouvernement français s'engage dans une nouvelle politique, conformément au programme de convergence présenté au Conseil des ministres de l'Union européenne de novembre 1993.

Toutes les mesures prévues visent à une réduction des services rendus : baisse de cinq points du taux de certains remboursements ; nouveau dossier médical et rationalisation, c'est-à-dire réduction, des dépenses dans le secteur hospitalier. Pour les retraites, il en est de même : la

période de référence sera portée de dix à vingt-cinq ans ; la durée de cotisation sera relevée, passant de trente-sept ans et demi à quarante ans.

Je n'ai pris que les exemples les plus significatifs. Permettez-moi de citer M. Sarkozy : « Les salariés contribueront au plan de réduction des dépenses de la santé pour 10 milliards de francs. »

Votre projet de démantèlement de la sécurité sociale devient le vecteur nécessaire pour d'une telle politique. Permettez-moi de vous dire, madame le ministre d'Etat, que je n'ai pas trouvé, ni dans votre projet de loi ni dans les déclarations de M. Sarkozy, la même volonté d'assainissement en ce qui concerne les cotisations patronales.

Or, si on fait le total des sommes dues – c'est possible par simple addition des chiffres figurant aux bilans des caisses – on aboutit, pour la seule année 1993, à 28 milliards de francs. En cumulant les dettes antérieures, on arrive largement au montant du déficit prévu en 1994, soit 43 milliards de francs.

Que les employeurs paient leurs dettes, à commencer par l'Etat-patron, que les employeurs continuent à apporter leur contribution, et l'équilibre de la sécurité sociale « une et indivisible » sera assuré ! Mais c'est une solution que votre projet de loi n'évoque même pas, faisant en revanche supporter aux salariés et à leurs familles le poids des dettes ou des allégements de contributions patronales.

En ce sens, le Gouvernement inscrit pleinement son action dans la politique de l'OCDE.

Dans le rapport préparatoire à la conférence ministérielle annuelle, ouverte hier à Paris, l'OCDE recherche les meilleures manières de limiter les coûts du travail et, surtout, les dépenses sociales. Je vous renvoie à ce rapport de la plus haute importance, dans lequel vous pourrez trouver des remèdes pour lutter contre le chômage et animer la guerre économique.

Loin de rechercher des solutions miracles dans le protectionnisme, les freins au changement ou le partage du temps de travail, l'OCDE estime dans ce rapport que les « gouvernements devraient remettre à plat les systèmes de protection sociale dont la réforme sera déterminante dans la réussite ou l'échec de la lutte contre le chômage ».

Le Gouvernement, nous le voyons, n'est pas en retard dans cette nouvelle orientation politique.

M. le rapporteur le confirme dans son rapport, le présent projet de loi serait sous-tendu par une « volonté de clarification ». Madame le ministre d'Etat, vous avez, quant à vous, insisté sur la nature de cette clarification, notamment dans quatre domaines.

Nous sommes donc bien dans le cadre de la mise à plat proposée par l'OCDE, cette action devant venir en complément d'autres mesures, comme « l'abandon de la réforme des systèmes de salaire minimum » ou bien encore « une modernisation des systèmes d'éducation pour apprendre à changer de métier ».

La France est accusée d'avoir un « SMIC défavorable au recrutement des travailleurs non qualifiés et de travailleurs jeunes », ainsi qu'un système de protection sociale trop complet, trop coûteux.

Autrement dit, SMIC et sécurité sociale gênent le profit, la spéculation. La lutte contre le chômage commande, dans cette optique, la baisse des dépenses pour les hommes.

Cette orientation est grave ; c'est malheureusement celle du projet de loi que vous nous soumettez, madame le ministre d'Etat.

Nous sommes loin, monsieur le rapporteur, d'un « texte de portée essentiellement technique, n'ayant pas pour ambition, loin s'en faut, de promouvoir une réforme de notre système de protection sociale » !

Entre nous, le désaccord est total.

Vous vous attaquez et à l'esprit et à la lettre de la sécurité sociale : celle-ci perd son âme dans un démantèlement qui peut se révéler assassin.

Au demeurant, nous retrouvons cette même orientation dans d'autres pays européens : en Allemagne, les caisses maladie vont être mises en concurrence, la baisse des allocations de chômage et de l'aide sociale est envisagée ; en Italie, des réductions des dépenses de santé, des diminutions des retraites sont prévues par le gouvernement Berlusconi ; en Espagne, des réductions des retraites et des indemnités de chômage sont prévues ; en Belgique, les dépenses de santé vont être limitées et les allocations de chômage diminuées.

Le Livre vert de la protection sociale et le rapport de l'OCDE produisent leurs effets !

Dans le projet de loi qui nous est soumis, on découvre les moyens techniques de la mise en œuvre d'un nouveau système de protection sociale introduisant l'intervention des compagnies d'assurances privées, l'institutionnalisation de l'assurance personnelle, rendues nécessaires tout à la fois par la loi du profit et l'affaiblissement de notre sécurité sociale.

Que deviendront ces millions de personnes échappant encore à la pauvreté et à la marginalisation, parvenant à survivre difficilement, notamment grâce à notre système de protection sociale, qui, malgré ses imperfections, se révèle encore très efficace ?

Voilà ce qui justifie notre angoisse devant ce texte.

Ce sont là les premières conséquences du traité de Maastricht. Et nous n'en sommes qu'au début ! Les Français s'en rendent compte vous le savez bien. Personne n'ose plus vanter les mérites de ce traité. Votre projet sur la sécurité sociale apporte un nouvel éclairage sur sa malaisance.

Enfin, notre sécurité sociale a constitué jusqu'à présent un système efficace de protection sociale parce que, malgré certaines insuffisances, le principe de sa gestion est foncièrement démocratique : ce sont les représentants élus des salariés et des patrons qui déterminent les règles de fonctionnement de la sécurité sociale, ses choix.

Vous ne remettez pas en cause ce principe de façon ouverte. D'autres ont d'ailleurs déjà échoué dans cette volonté : souvenez-vous des ordonnances de 1967. Mais certaines mesures sont inquiétantes car, dans leur application, elles remettent fondamentalement en cause la démocratie dans les choix et dans la gestion de la sécurité sociale.

Les salariés étaient représentés majoritairement : quoi de plus naturel ? Ils sont les plus nombreux ! La sécurité sociale est faite pour eux et leurs familles. Dans la branche accidents du travail, par exemple, les représentants patronaux et ceux des salariés seront désormais à parité. Dans votre projet, le patronat renforce sa présence et son poids.

Le Gouvernement entend désormais intervenir dans les choix de la sécurité sociale avec la disposition lui permettant de décider des orientations budgétaires des trois prochaines années.

Il s'agit en fait d'une mesure d'étatisation de la sécurité sociale. Est-ce là le résultat des « petites touches » dont a parlé M. le rapporteur et qui préfigurent de nouvelles structures ?

Cette étatisation vous devient nécessaire pour aller dans le sens souhaité par le rapport de l'OCDE. A n'en pas douter, elle permettra d'imposer les choix que ne feraient jamais les représentants des salariés. A l'intérieur, la surreprésentation patronale sera le complément indispensable d'une gestion autoritaire, perdant de vue que la protection sociale du citoyen est le seul impératif.

Nous notons que M. Fourcade considère cette étatisation comme trop timide.

Les P-DG des quarante-cinq plus grandes entreprises européennes font unanimement une double proposition : d'une part, diminuer la couverture sociale des salariés et, d'autre part, prévoir de nouveaux prélèvements sur les salaires. Cela ne démontre-t-il pas le bien-fondé de notre analyse ?

Dans le journal *Les Echos*, on a pu lire récemment : « La prévoyance en France doit se mettre aux normes du marché européen. »

Le projet que vous nous soumettez n'est pas technique. Il est politique, en ce sens qu'il est l'expression d'un système de protection sociale nouveau, fondé sur un démantèlement, un financement déchargeant le patronat d'une partie de ses responsabilités, une étatisation bureaucratique.

Nous demandons au Sénat de rejeter ce projet « maastrichtien », qui n'a rien à voir avec les besoins réels de protection sociale des Français.

Ce projet modifie les missions de notre sécurité sociale ; il bouleverse son organisation. Il crée de nouvelles branches affaiblies, qui se révéleront incapables de répondre au choix d'une protection sociale moderne pour tous.

Quels sont les autres choix possibles ?

Le groupe communiste propose, tout d'abord, d'assurer la protection de tous, ce qui implique une affiliation gratuite et automatique dès l'âge de dix-huit ans.

Il propose, ensuite, une gestion démocratique, qui suppose de nouvelles élections, le rejet de toute mesure d'étatisation, l'application du principe de représentation majoritaire des salariés.

Il propose encore d'assurer les soins pour chaque citoyen. Cela signifie un meilleur remboursement des médicaments, des soins dentaires et des lunettes, la gratuité des soins pour les enfants, les chômeurs, les personnes atteintes de maladies longues et coûteuses, ainsi qu'une prévention mieux organisée.

Afin de répondre à une demande croissante née de la dépendance des personnes âgées, nous proposons que soient pris en charge les soins et aides à domicile et que l'Etat assume les problèmes spécifiques d'hébergement.

Nous proposons, enfin, que les retraites soient assurées dès l'âge de soixante ans, avec un abaissement à cinquante-cinq ans pour tous ceux qui ont des conditions de travail difficiles ainsi que pour les chômeurs de longue durée.

Je rappelle également nos propositions relatives au financement.

En quinze ans, les cotisations des salariés ont été doublées. Nous souhaitons leur blocage.

En revanche, un relèvement des cotisations patronales s'impose, le calcul devant tenir compte des richesses produites et être modulé de façon à pénaliser les entreprises qui suppriment des emplois et à encourager celles qui en créent.

Quant à la contribution sociale généralisée, nous continuons d'en proposer la suppression et le remplacement par une taxation de tous les revenus financiers égale à celle qui pèse sur les salaires.

Ainsi que vous pouvez le constater, au projet européen de protection sociale réduit, étatique, coûteux pour les salariés, nous opposons un projet français de protection moderne, égalitaire, démocratique.

Tel est le sens de notre question préalable, que, au nom du groupe communiste et apparenté, je demande au Sénat d'adopter par scrutin public. (*Très bien ! et applaudissements sur les travées communistes.*)

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

M. Charles Descours, rapporteur. J'ai écouté avec beaucoup d'intérêt, d'abord, M. Lederman défendre l'irrecevabilité, puis Mme Beaudeau soutenir la question préalable.

Du débarquement à Maastricht, en passant par l'OCDE : si nous n'avions pas l'habitude de ce type de discours, nous pourrions succomber au vertige. Je rappelle que nous parlons d'un projet relatif à la sécurité sociale !

Mme Hélène Luc. Il s'agit bien de Maastricht ! Comment pouvez-vous dire le contraire ?

M. Charles Descours, rapporteur. Madame Luc, demandez donc aux socialistes qui sont pour Maastricht pourquoi ils ont voté votre motion d'irrecevabilité !

Ce raccourci historique, qui ressemble fort à un amalgame, serait intéressant s'il n'était pas ridicule s'agissant du texte que nous discutons.

M. Lederman et Mme Beaudeau ont abordé des thèmes très divers et formulé de très nombreuses critiques. Je ne répondrai que sur quelques points.

Tout d'abord, chers collègues, sachez que l'unicité du système de sécurité sociale, nous la défendons. Mme le ministre d'Etat en a d'ailleurs réaffirmé le principe. Mais vous-mêmes, êtes-vous pour le système de sécurité sociale unique et l'abandon de tous les régimes spéciaux ? Proposez-vous la fusion de tous les régimes spéciaux, tels qu'ils existent aujourd'hui, dans le régime général ?

Vous nous avez aussi adressé beaucoup de reproches sur la CSG ou sur les élections aux conseils d'administration. Permettez-moi donc de vous rappeler que la CSG a été créée par un gouvernement que nous ne soutenions pas et que les élections aux conseils d'administration n'ont pas eu lieu depuis 1983 !

Quand les socialistes ne disposaient que d'une majorité relative à l'Assemblée nationale, les députés communistes n'ont jamais eu le courage de voter une motion de censure. Faire des procès d'intention, cela ne coûte rien ! Mais, quand on a la possibilité d'émettre un vrai vote politique, il faut avoir du courage pour le faire. Or ce courage, vous ne l'avez jamais eu ! (*Applaudissements sur les travées du RPR et de l'Union centriste.*)

Mme Hélène Luc. Le courage politique, ce n'est certainement pas ce qui nous manque !

M. Charles Descours, rapporteur. Madame Luc, le courage politique aurait été de mettre en difficulté les gouvernements socialistes qui n'avaient pas de majorité. Vous ne l'avez pas fait. Vos amis députés n'ont jamais voulu voter une motion de censure parce que vous ne saviez sur quel pied danser, comme d'habitude !

Mme Marie-Claude Beaudeau. Et vous, dès que vous prenez le pouvoir, vous doublez la CSG !

Mme Hélène Luc. Oui, vous faites encore pire !

M. Charles Descours, rapporteur. Mesdames, nous vous avons écouté avec beaucoup de calme - et pourtant, Dieu sait que nous avions des choses à dire ! - alors, je vous prie de me réservé le même traitement !

Dans l'objet de la question préalable, il est expliqué que l'on touche à l'institution. Je rappelle que ce projet de loi renforce le pouvoir des conseils d'administration et qu'il lève la tutelle de l'Etat sur les conseils d'administration des caisses primaires.

La mission de chaque branche est clairement précisée. La prise en charge de tous les risques couverts jusqu'à présent par la sécurité sociale n'est nullement remise en cause.

Dans ces conditions, cette question préalable est sans objet, elle ne répond à aucune logique. C'est pourquoi, au nom de la commission des affaires sociales, je vous demande, mes chers collègues, de la repousser.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Il est évidemment surprenant, alors même que la plupart des parlementaires se plaignent de ne pouvoir débattre davantage des sujets les plus importants et qui concernent la vie de toute la nation, de voir déposer une question préalable sur un texte relatif à la sécurité sociale.

Ne s'agit-il pas là d'un problème primordial pour tous les travailleurs de notre pays et, au-delà, pour tous les Français et, encore au-delà, pour tous ceux qui travaillent et vivent régulièrement sur notre sol ?

C'est précisément parce que je suis consciente de cette importance et aussi parce que je suis profondément attachée à ce que représente la sécurité sociale pour toute la population de ce pays que je considère comme impératif de ne pas l'abandonner aux dangers qui la menacent : gaspillages, insuffisance des contrôles, dérapages divers.

Il ne se passe pas de jours sans que telle ou telle publication, de gauche ou de droite, dénonce les dérives, l'absence d'efficacité de notre sécurité sociale et les risques qu'elle court.

Je note aussi que vous n'avez pas manqué de sacrifier à ce qui est devenu un véritable rituel, observé dans tous les débats : je veux parler de l'inévitable ritournelle sur la responsabilité de Maastricht. J'espère que, à partir de dimanche prochain, lorsque les élections européennes auront eu lieu, on nous en fera grâce un peu plus souvent !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Parce que cela n'a rien à voir, peut-être ?...

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Allons, soyons sérieux !

Il n'y a eu aucune harmonisation européenne en matière de protection sociale, qu'il s'agisse de retraite, de famille, d'accidents du travail ou d'assurance maladie. Au contraire, ce qui est caractéristique, c'est la diversité des systèmes européens. Certains la regrettent. Pour ma part, je ne la regrette pas parce que je sais qu'elle est liée à nos traditions, à nos cultures différentes.

Ce qu'a fait l'Europe et qui est très important, c'est qu'un travailleur de n'importe quel pays peut se rendre dans un autre pays de l'Union européenne et y bénéficier de tous les droits qui sont garantis aux travailleurs de ce pays, même en ce qui concerne la retraite. Un Français, par exemple, qui a travaillé pendant un certain nombre d'années en France et qui va travailler en Angleterre, en Allemagne, en Italie, pourra cumuler les points de retraite acquis dans ces différents pays.

De la même façon, si demain l'un d'entre nous est malade ou victime d'un accident dans un autre pays de l'union européenne, il pourra y être soigné dans les mêmes conditions que les habitants de ce pays. C'est là un progrès considérable ! (Applaudissements sur les travées de l'Union centriste.)

Pour le reste, il est inexact de dire qu'il y ait une harmonisation ou une « européanisation » des systèmes de protection sociale ; il n'en est d'ailleurs absolument pas question.

Si, aujourd'hui, avec l'ensemble des responsables, nous nous préoccupons de rendre notre système de sécurité sociale plus efficace, plus transparent, soumis à un véritable contrôle, c'est parce que, comparé à celui des autres pays européens, il est plus coûteux, sans apporter de garanties supplémentaires à ceux qui cotisent, tout en exigeant une plus forte participation financière.

Nous n'essayons pas du tout d'adopter le même système que nos voisins. Mais nous pensons qu'il est sans doute possible d'améliorer le nôtre. Il est de notre responsabilité, de celle des parlementaires, des partenaires sociaux et des pouvoirs publics de rechercher comment il peut être plus efficace.

Tel est véritablement l'objectif que vise le projet de loi du Gouvernement et telle est la raison pour laquelle je ne peux qu'être hostile à la question préalable. (Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, des Républicains et Indépendants et du RPR.)

M. le président. Je vais mettre aux voix la motion n° 2.

Mme Marie-Claude Beaudeau. Je demande la parole pour explication de vote.

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

Mme Marie-Claude Beaudeau. Je suis déjà intervenue tout à l'heure, mais, après avoir entendu M. le rapporteur et Mme le ministre d'Etat, je constate qu'ils n'ont répondu nullement à la question majeure qui se pose : si les mesures du projet de loi qui battent en brèche l'unité de la sécurité sociale, la part des contributions patronales, le caractère nécessaire d'une gestion démocratique assurée par les représentants des salariés, si toutes ces mesures, dis-je, sont effectivement appliquées, la sécurité sociale aura vécu.

Vous contestez cette affirmation, madame le ministre d'Etat. Vous prétendez que le projet de loi ne répond nullement à de telles intentions. Vous répétez qu'il ne contient que de simples mesures techniques chargées d'améliorer le fonctionnement et le service de protection sociale, qu'il n'a rien à voir avec les directives européennes ou les rapports de l'OCDE que nous avons cités tout à l'heure.

Mais alors, pourquoi de nombreuses réserves ont-elles été émises ce matin, y compris sur certaines travées de votre majorité, et pourquoi tant de protestations ? Pourquoi cette grande manifestation prévue pour le 23 juin par la CGT ?

Votre projet de loi, madame le ministre d'Etat, ne risque-t-il pas de subir le sort de la loi Bayrou, ou celui du décret d'application de M. Giraud concernant le CIP ?

Un mécontentement réel se lève contre le présent projet de loi, qui conduirait à terme à un réel démantèlement de la sécurité sociale. Pouvez-vous croire qu'autant de gens se trompent ?

J'ai annoncé la manifestation prévue par la CGT, mais je pourrais également citer de nombreuses prises de position. J'ai relevé dans l'hebdomadaire de Force ouvrière un

avis catégorique qui rejoint celui que nous avons développé : « Ce projet sur la sécurité sociale amorce en l'état le démantèlement d'une institution. »

J'ai cité deux grandes organisations syndicales dont l'analyse confirmerait plutôt la nôtre.

Sur l'application des directives européennes, j'emprunterai un avis du journal *Les Echos* du 10 mai 1984, selon lequel : « Le projet de loi de Mme Veil transpose dans le droit français des directives européennes. »

Mme Hélène Luc. Il n'y a pas que nous qui le disons !

Mme Marie-Claude Beaudeau. En l'occurrence, *Les Echos* iraient plutôt dans notre sens. Vous voyez bien que nous n'avons pas émis un avis partisan et que cet avis est partagé par de nombreux Français.

Enfin, pourquoi, madame le ministre d'Etat, avoir dissocié en trois textes les dispositions relatives à la sécurité sociale, à la famille et aux institutions de prévoyance alors qu'elles devraient constituer un ensemble qui, à défaut de nous convenir, aurait au moins le mérite d'être cohérent, complémentaire et dont la finalité apparaîtrait clairement à tout le monde.

Les sommes engagées dans notre protection sociale, qui équivalent au quart des richesses produites dans notre pays, soit 1 038 milliards de francs, font rêver tant les compagnies d'assurances que les banques ou les bourses européennes et mondiales.

Le vent qui se lève pour contrer la main-mise des puissances financières sur la protection sociale correspond à une volonté de solidarité et à une volonté dont je tiens à souligner le caractère national.

Vous ne voulez pas voir cette réalité. Je dirai même que vous cherchez plutôt à la cacher.

Le scrutin public que nous demandons sur cette motion permettra à l'opinion publique de juger le comportement de chacun. (Très bien ! et applaudissements sur les travées communistes.)

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Mesdames, messieurs les sénateurs, excusez-moi de retenir une minute de plus votre attention sur ce sujet, mais je ne peux pas laisser donner des indications contraires à la réalité sans remettre les choses au point.

Il a été question de directives européennes. Il doit être bien clair que le présent projet de loi n'est concerné par aucune directive européenne.

Par ailleurs, Mme Beaudeau a fait allusion au texte relatif aux institutions de prévoyance, qui ont leur propre autonomie et qui n'ont absolument rien à voir avec le projet de loi que vous examinez aujourd'hui.

Le texte sur les institutions de prévoyance réalise effectivement l'introduction dans la législation française de dispositions contenues dans des directives européennes, notamment pour donner plus de garanties aux salariés qui en bénéficient, ce qui n'a aucun rapport avec les dispositions du présent projet de loi. Il n'y avait donc aucune raison de tout faire figurer dans un même texte.

Dès que ce projet de loi relatif aux institutions de prévoyance a été prêt, il a été soumis à l'Assemblée nationale et vous aurez à l'examiner très prochainement. Il a d'ailleurs reçu un très large soutien à l'Assemblée nationale, du fait qu'il apporte - je le répète - une garantie particulière aux salariés.

Quant à examiner le présent texte en même temps que le projet de loi relatif à la famille, ce n'était pas possible non plus, ces deux textes répondant à des logiques différentes. En outre, une étude séparée avait l'avantage de permettre que l'un des textes soit rapidement soumis à l'Assemblée nationale, l'autre venant devant le Sénat, de façon que leur examen progresse plus rapidement et que l'ordre du jour de la session extraordinaire qui devra probablement avoir lieu en soit d'autant allégé. (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, du RPR et des Républicains et Indépendants.*)

M. Jean-Luc Mélenchon. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Jean-Luc Mélenchon. Tout à l'heure, j'ai exposé les raisons de fond qui nous conduisaient à nous opposer à ce texte. Il me faut maintenant éclairer un point : pour quelle raison voterons-nous la question préalable, dont l'adoption aboutirait à l'interruption immédiate de l'examen du texte ?

Ce n'est pas que nous ne soyons pas conscients de la réalité des problèmes qui doivent être traités. Cependant, nous considérons comme anormales les conditions dans lesquelles nous sommes conduits à délibérer. En effet, nous subissons, s'agissant des systèmes de protection sociale et de tout ce qui touche à la sécurité sociale, un traitement un peu voisin de celui que nous avons subi, peu de temps après l'installation du nouveau Gouvernement, s'agissant des questions de sécurité, de nationalité et de droit d'asile.

A l'époque, un grand projet se rapportant aux conditions de séjour des étrangers dans notre pays nous avait été présenté tronçonnable en trois projets de loi, de façon, me semble-t-il, à nous faire perdre de vue la cohérence de l'ensemble.

Nous nous trouvons, aujourd'hui, un peu dans la même situation !

Nous n'avons pas été convaincus par l'argument – au fond, le seul ! – que vous nous avez présenté, madame le ministre d'Etat, selon lequel vous proposeriez ces mesures de transparence et de clarification parce qu'elles constituaient le préalable à l'élaboration d'un projet global.

A-t-on besoin d'une loi qui préfigure, comme l'ont dit plusieurs de nos collègues de la majorité sénatoriale, une grande réforme à venir, dont on ne sait rien, sinon que le présent projet de loi représenterait un chaînon indispensable pour y conduire ?

A-t-on besoin d'un projet de loi dont le seul objet est de clarifier une situation et de permettre l'élaboration d'une réforme future ?

Nous ne pouvons l'admettre.

Les arguments qui ont été échangés au cours de ce débat me conduisent à formuler encore deux précisions.

Il serait bon qu'à propos de la CSG on ne cherche pas à faire croire des choses qui ne correspondent pas à la réalité.

Le principe de la CSG, même si son application peut donner matière à discussion, est celui d'une contribution sociale généralisée sur l'ensemble des revenus. Il me semble que c'est une vue progressiste de la fixation d'une assiette de prélèvements affectés à la protection sociale.

Lorsque la CSG est entrée en application, je rappelle qu'elle était équivalente, au franc près, à d'autres prélèvements qui, à partir de ce moment-là, ont cessé. On prélevait donc autrement, mais on ne prélevait pas plus sur les mêmes. Je tiens à le rappeler, car il arrive qu'on entende des propos tout à fait extravagants sur le sujet.

S'agissant de la construction européenne, qui a été évoquée et qui a suscité une polémique entre le rapporteur et le groupe communiste interpellé sur ce point, je dirai que, si nous avons manifesté notre adhésion au compromis dit « traité de Maastricht », nous ne le regrettons pas quelles que soient les critiques qu'on puisse formuler à l'égard de ce compromis, qui, comme tout compromis, comporte des motifs d'insatisfaction pour chacune des deux parties qui le signent.

Mais il faudrait éviter de faire porter à ce traité des fautes qu'il n'a pas. En effet, comme on l'a rappelé, aucun engagement d'harmonisation sociale, aucune indication impérative concernant les régimes de protection sociale ne figurent dans ce traité.

J'invite mes collègues des travées de gauche à bien réfléchir sur le fait que l'Europe représente, pour de nombreux travailleurs de différents pays, une espérance et non pas un fléau. A ce propos, je voudrais attirer l'attention de mes camarades communistes sur le fait que le point numéro 1 du programme des travailleurs britanniques en vue des élections européennes prévoit que, si la Grande-Bretagne était dirigée par leur parti, elle appliquerait la charte sociale. C'est dire que, contrairement à ce que d'aucuns veulent laisser croire d'une manière parfois caricaturale, l'Europe n'est pas qu'une calamité pour les travailleurs. Elle peut, au contraire, suivant les majorités qui s'y constituent, être à l'origine de grandes avancées.

Mme Marie-Claude Beaudeau. L'Europe, ce sont vingt millions de chômeurs !

M. Jean-Luc Mélenchon. Peut-être ! Il ne m'appartient pas de réfuter plus particulièrement cet aspect des choses mais je ne crois pas que ce soit l'Europe, ou l'espérance européenne, qui en soit la cause. Je suis désolé que nous soyons amenés à polémiquer ensemble sur ce sujet. Mais, après tout, puisque vous avez tenu à préciser votre point de vue, nous tenions, nous aussi, à définir le nôtre.

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

Je mets aux voix la motion n° 2, repoussée par la commission et par le Gouvernement.

Je rappelle que son adoption entraînerait le rejet du projet de loi.

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

Il va être procédé au scrutin dans les conditions réglementaires.

(*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° 137 :

Nombre de votants	316
Nombre de suffrages exprimés	314
Majorité absolue des suffrages exprimés ..	158

Pour l'adoption	86
Contre	228

Le Sénat n'a pas adopté.

Demande de renvoi à la commission

M. le président. Je suis saisi, par MM. Metzinger, Signé, Mélenchon et Fatous, Mme Dieulangard, M. Estier, les membres du groupe socialiste, rattachés et apparenté, d'une motion n° 52, tendant au renvoi à la commission.

Cette motion est ainsi rédigée :

« En application de l'article 44, alinéa 5, du règlement, le Sénat décide qu'il y a lieu de renvoyer à la commission des affaires sociales le projet de loi relatif à la sécurité sociale (n° 417, 1993-1994). »

Je rappelle que, en application du dernier alinéa de l'article 44 du règlement, ont seuls droit à la parole sur cette motion l'auteur de l'initiative ou son représentant, pour quinze minutes, un orateur d'opinion contraire, pour quinze minutes également, le président ou le rapporteur de la commission saisie au fond et le Gouvernement.

Aucune explication de vote n'est admise.

La parole est à M. Metzinger, auteur de la motion.

M. Charles Metzinger. Madame le ministre d'Etat, vous expliquez que cette loi est indispensable pour permettre à un groupe de travail d'être mieux éclairé dans la préparation de propositions qui nous seraient faites en matière de protection sociale. C'est étrange !

Il n'est effectivement pas nécessaire, pour cela, de séparer les branches, personne n'ayant jamais dispensé personne de rechercher l'équilibre dans la gestion des caisses nationales et de gérer dans la transparence. Il n'est pas non plus nécessaire de présenter l'article 11 du projet de loi, le Parlement ayant déjà des droits en la matière. Non, madame le ministre d'Etat, vos réponses ne nous convainquent pas.

Vous nous reprochez de vous faire des procès d'intention. Parlons-en ! C'est vous qui dites à M. Mélenchon que les socialistes souhaiteraient que la sécurité sociale se termine en catastrophe, pour mieux mettre en avant leur propre schéma en la matière.

Dans le même temps, vous vous réclamez de vos prédecesseurs socialistes pour justifier vos propositions auprès de nous. C'est une incohérence, madame le ministre d'Etat.

Vous nous reprochez d'aborder la question de la sécurité sociale sous l'angle de l'idéologie et vous nous opposez votre pragmatisme. Vous élévez ce pragmatisme au rang de doctrine. Vous faites de la politique, ce que je ne saurais vous reprocher. Nous critiquons la politique que vous menez en la matière et, en l'occurrence, le projet de loi que nous examinons aujourd'hui. Il devait être une grande loi quinquennale sur la protection sociale, puis une loi sur la sécurité sociale et la dépendance. Il s'est réduit comme une peau de chagrin pour n'être plus qu'une sorte de « DMOS » dans lequel la dépendance a totalement disparu. Aujourd'hui, les travaux se déroulent au Sénat comme si tout devait se passer très vite, en évitant toute discussion superflue.

M. Mélenchon et moi-même, nous vous avons fait part, au cours de la discussion générale, des analyses que le groupe socialiste fait en ce qui concerne votre texte.

Les critiques que nous formulons touchent aussi bien la forme que le fond et la méthode. Nous n'admettons pas que, sous le prétexte d'un texte technique qui n'affiche pas sa pensée politique et qui a des allures de projet de loi portant diverses mesures d'ordre social, le Gouvernement veuille insidieusement instaurer des dispositions qui constituent les prémisses d'une remise en cause de notre système de protection sociale.

En effet, ce n'est pas tant les dispositions elles-mêmes que leurs conséquences qui sont insuffisamment analysées et expliquées. Etant donné le champ d'intervention de ces mesures, à savoir l'autonomie de la gestion financière de chaque branche du régime général, elles auront immédiatement des répercussions directes sur le financement de la sécurité sociale.

Or cette question précise ainsi que ses corollaires, comme la maîtrise des dépenses de santé ou la carte sanitaire, non seulement restent, pour le moment, sans réponse, mais sont purement et simplement éludées.

En fait, la véritable question est de savoir quelle sécurité sociale nous voulons pour le pays : s'agit-il d'un système totalement fondé sur la solidarité interprofessionnelle ? D'un système entièrement fondé sur la solidarité nationale ? Ou d'un système mixte fondé sur les deux piliers que je viens de citer ?

Cette question est extrêmement importante, car selon que l'on se place dans une optique de solidarité professionnelle ou dans une optique de solidarité nationale, l'assiette des cotisations change. Or si l'assiette change, le produit changera et, selon le produit escompté, on peut esquisser les grandes lignes des grandes dépenses.

Y a-t-il urgence ? Oui, mais nous n'en sommes pas à quelques mois près ! D'ailleurs, aux termes de l'ordonnance de 1967, les gestionnaires peuvent moduler le taux de la cotisation pour faire face aux dépenses et le Parlement a déjà la possibilité de donner son avis. Si les Français savaient quelle sécurité sociale est envisagée pour eux, ils accepteraient sans doute que des mesures conservatrices soient prises jusqu'au moment d'une décision finale, clairement débattue.

Au lieu de cela, le Gouvernement contourne la question, fait prendre des dispositions visant à mettre sur les rails un train qui conduira inéluctablement, par étapes, à une structure de sécurité sociale à laquelle il pense mais qu'il n'avoue pas.

Je vais prendre un exemple pour montrer combien le renvoi à la commission est utile. Il s'agit de la difficulté à déterminer ce qui relève de la solidarité ou de l'assurance. Nous vivons depuis longtemps avec cette notion selon laquelle la sécurité sociale est une assurance et qu'elle doit donc supporter des charges indues. Effectivement, certaines dépenses, telles que les investissements hospitaliers, n'ont pas de contrepartie en termes de cotisations. Nous n'avons jamais vraiment réussi, en France, à définir les contours de ce qui relève de la solidarité et de ce qui est du ressort de l'assurance collective.

Au fond, quels sont les risques couverts dans les différentes branches ? Le risque calculé est toujours le risque moyen. En ce qui concerne la branche famille peut-on parler de risque ? S'agissant de la branche vieillesse, l'équilibre est fondé sur l'espérance de vie moyenne. Quant à la branche maladie, est pris en compte le risque de l'ensemble des affiliés.

La sécurité sociale est un instrument de redistribution horizontale entre malades et bien portants, entre vieux et jeunes, etc.

Ces cotisations proportionnelles aux revenus ne donnent pas droit à des prestations proportionnelles aux cotisations. Seule la prestation en espèces dans la branche maladie et les retraites sont proportionnelles aux cotisations versées.

Tout cela pour dire, madame le ministre d'Etat, très succinctement d'ailleurs, que nous ne sommes pas en mesure d'évaluer correctement les conséquences de votre projet de loi sur la solidarité à laquelle les Français sont

habitués. J'ajoute qu'il est absolument malaisé de vous suivre dans votre précipitation visant à nous faire adopter votre DMOS. Il faut renvoyer le texte à la commission.

Une autre considération s'impose : depuis des années, et cela est un constat, le régime général de la sécurité sociale n'est plus le régime des salariés de l'industrie et du commerce seuls. Il a, de nos jours, une vocation davantage universelle. Dans ce contexte, se pose la question de la solidarité interprofessionnelle et/ou de la solidarité nationale.

Depuis des années, les actionnaires n'ont pas de prise sur le transfert des masses financières en termes de compensation démographique entre les régimes spéciaux. Il faut donc une réforme du financement et des structures de la sécurité sociale, mais les quelques exemples que j'ai cités montrent la complexité du chantier d'une telle réforme.

Alors n'opérons pas dans la précipitation : disons d'abord quelle sécurité sociale nous paraît utile pour les Français ; ajustons par la suite les réponses aux problèmes qui en découlent.

En ce qui concerne le Parlement, les dispositions que vous proposez sont redondantes à certains égards puisque des mesures lui permettent déjà de donner un avis en la matière. En revanche, si le Parlement devait légiférer en ce domaine, il faudrait changer la Constitution.

M. le rapporteur, par ailleurs auteur, au nom de la commission des affaires sociales, d'un rapport d'information sur l'avenir de la protection sociale en France, souhaite carrément déposer une proposition de loi organique destinée à institutionnaliser l'examen d'un projet de loi relatif à la sécurité sociale. Là, les intentions de votre majorité transparaissent clairement, mais alors quelle confusion dans l'intention, quel parcours pour arriver à vos fins !

Tout cela n'est pas sérieux au regard des enjeux futurs qui sous-tendent le thème abordé, savoir la sécurité sociale des Français.

Ayant décelé une intention inavouée du Gouvernement et estimant que l'enjeu est trop considérable, les membres du groupe socialiste ont décidé de présenter une motion de renvoi à la commission pour approfondir la question et pour montrer au Gouvernement qu'ils ne sont pas dupes. Ils ne veulent pas légiférer à la hâte sur un texte présenté comme technique et qui aborde pourtant des thèmes aussi fondamentaux que la séparation des branches de la sécurité sociale, le rôle joué par l'Etat et le Parlement, ainsi que les prévisions des dépenses et des recettes de la sécurité sociale.

Madame le ministre d'Etat, vous tissez une toile d'araignée, dans laquelle tout le monde va s'engluer : les cotisants, les gestionnaires et le Parlement.

Avant qu'il ne soit trop tard, il faut revoir votre ouvrage et retourner en commission, comme nous le proposons.

Avant d'être placés devant le fait accompli, les Français ont le droit de savoir quel système de prévoyance sociale le Gouvernement imagine en définitive pour le pays.

Vous procédez par petits bouts, madame le ministre d'Etat, nous vous l'avons déjà dit. Deux mailles par-ci, deux mailles par-là, et le tricot avance. Il se veut rassurant puisqu'il doit tenir chaud. Pourtant, il ne remplira pas sa mission car il n'est pas à la mesure des besoins. Retournons en commission pour défaire ce qui ne convient pas dans votre projet de loi. Nous examinerons alors pour quelles raisons il ne s'agit que d'un DMOS, et non d'une grande loi, susceptible, s'il était adopté en l'état, de démanteler notre système de sécurité sociale.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Je voudrais vous remercier, monsieur Metzinger, d'avoir reconnu que la réforme du financement et des structures de la sécurité sociale était nécessaire. C'est là une évidence, mais il est bon de vous l'entendre dire.

Cependant, vous le comprenez bien, mon cher collègue, je ne peux vous suivre lorsque vous affirmez : « Comme c'est compliqué, on ne fait rien. » (*Exclamations sur les travées socialistes.*)

M. Charles Metzinger. Ce n'est pas ce que j'ai dit !

M. Charles Descours, rapporteur. En tout cas, telle a été votre attitude. L'histoire jugera très sévèrement, me semble-t-il, le gouvernement de M. Rocard. En effet, pendant les trois années où celui-ci a été Premier ministre, alors que l'environnement économique était relativement favorable et qu'il n'y avait pas d'élection majeure, il a eu le Livre blanc entre les mains et il n'a rien fait. Tous ceux qui s'intéressent à cette période en tiendront compte. Et je ne doute pas que les Français s'en souviendront l'année prochaine, si jamais M. Rocard présentait sa candidature à la présidence de la République !

M. Charles Metzinger. Nous sommes au Sénat !

M. Charles Descours, rapporteur. C'est complexe, mais on ne peut rien faire parce qu'on ne sait pas où on va, dites-vous. Or, depuis les états généraux de la sécurité sociale qui ont eu lieu en 1986 et auxquels l'un d'entre nous faisait référence ce matin, depuis le Livre blanc et la parution de plusieurs rapports qui ont été soumis à la sagacité de la commission et des Français, on sait très bien ce qu'il faut faire.

Il faut élaborer un grand projet et ne pas procéder par petites touches, ajoutez-vous. Heureusement que les ministres socialistes ne vous ont pas suivi. M. Teulade, dans cette assemblée, a fait voter la réforme médicalisée des dépenses de santé, et il procédait par petites touches. Il a touché aux dépenses de santé, et donc à l'assurance maladie. Nous avons adopté ce texte. D'ailleurs, vous êtes cohérents puisque, à l'époque, vous n'aviez pas soutenu M. Teulade !

M. Charles Metzinger. C'est vrai !

M. Charles Descours, rapporteur. Selon vous, il n'allait en effet pas assez loin dans la réforme, que vous vouliez comptable. Je m'en souviens très bien : c'est M. Sérusclat qui s'était exprimé en votre nom. Nous pensions, pour notre part, qu'il fallait une réforme médicalisée, et nous avions donc soutenu M. Teulade.

Pourtant, le gouvernement de l'époque avait considéré que l'on pouvait très bien entreprendre la réforme de l'assurance maladie sans s'attaquer à la réforme de l'assurance vieillesse ni à celle des allocations familiales.

M. Jean-Luc Mélenchon. Les socialistes au gouvernement vous manquent !

M. Charles Descours, rapporteur. « ... et tout est dépeuplé ! » Rassurez-vous, je trouve qu'il y en a encore trop ! Mais j'espère que les Français y mettront bon ordre !

L'argumentation qui consiste à dire que vous n'êtes pas assez au courant de cette réforme alors que, depuis dix ans, les experts les plus éminents de ce pays se penchent sur les remèdes qu'il convient d'apporter au système de sécurité sociale, remèdes qui sont connus de tous, est parfaitement vainue.

Il y a une différence entre votre majorité et la nôtre : certains s'agitent et d'autres agissent ! (*Protestations sur les travées socialistes.*)

M. Charles Metzinger. Très mal !

M. Charles Descours, rapporteur. Nous agissons, nous prenons nos responsabilités politiques. Pour votre part, vous ne les avez jamais prises, et cela ne vous a pas empêchés de perdre les élections.

Tous les Français savent reconnaître le courage politique. Tous sont conscients du fait que, si rien n'est modifié en matière de régimes de sécurité sociale, les retraites seront menacées en l'an 2005 et l'assurance maladie sera en grande difficulté bien avant. Evidemment, un certain nombre de gens, moins informés, peuvent être sensibles à votre tentative de désinformation. Mais le Gouvernement a choisi de tirer les conséquences d'un certain nombre de réformes que vous-même avez instaurées.

Ainsi, la conséquence que nous tirons aujourd'hui, dans le projet de loi qui nous est soumis, de la création de la CSG est que les financements de la sécurité sociale ne sont plus basés uniquement sur les cotisations. C'est un fait ! C'est vous qui avez entamé la réforme, et nous l'avons poursuivie. On ne peut pas faire de la sécurité sociale en 1994 comme on la faisait en 1946, parce que les ressources ne sont plus les mêmes !

Nous disons donc aujourd'hui qu'un certain nombre de problèmes doivent être réglés.

Monsieur Metzinger, vous avez déclaré que la famille ou la vieillesse ne constituaient pas un risque, alors que la maladie en était un. En tenant ces propos, vous avalez vous-même le fait qu'on ne peut pas gérer la caisse nationale d'assurance maladie comme on gère la caisse nationale d'assurance vieillesse.

M. Charles Metzinger. Ce que vous dites n'est pas dans le projet de loi !

M. Charles Descours, rapporteur. Si, on sépare !

M. Jean-Luc Mélenchon. Il faudrait savoir ! La séparation comptable, c'est une séparation de gestion.

M. Charles Descours, rapporteur. Le projet de loi supprime la tutelle budgétaire de l'Etat sur les caisses primaires et renforce les conseils d'administration de chaque caisse, et ce à la demande des conseils d'administration dans lesquels vos amis sont représentés ; en effet, les conseils d'administration souhaitaient être plus indépendants du Gouvernement.

Par conséquent, nombre de personnes, y compris celles qui siègent dans les conseils d'administration des caisses, savent très bien ce qu'il faut faire. Nous avançons petit à petit dans la concertation.

Je rappelle que les organisations syndicales ne sont pas hostiles – loin de là – à cette opinion.

Ainsi, M. Spaeth, secrétaire national de la Confédération française démocratique du travail, la CFDT, déclarait à propos de ce projet de loi, s'agissant du rôle du Parlement : « Je suis partisan d'une réhabilitation du rôle du Parlement pour déterminer les grandes orientations. Mais la gestion annuelle devrait rester de la compétence des partenaires sociaux. »

Cela prouve que M. Spaeth lui-même n'est pas hostile à la discussion. Nos points de vue ne sont pas si éloignés que cela. La commission des affaires sociales a auditionné M. Spaeth, et vous l'avez donc écouté, monsieur Metzinger.

Je crois percevoir que la CFDT, elle-même, n'est pas hostile aux grandes orientations de base contenues dans ce texte. Voilà d'ailleurs longtemps que nous sommes informés de ces dernières.

Le renvoi en commission serait une fuite devant nos responsabilités. Je demande donc au Sénat de ne pas adopter la motion n° 52.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. J'avoue n'avoir pas bien compris si M. Metzinger voyait dans ce projet de loi une tentative de démantèlement de la sécurité sociale ou un texte portant diverses mesures d'ordre social. Je crois qu'il vous faut choisir !

M. Charles Metzinger. Les deux intentions sont claires !

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Les deux à la fois ? Cela signifie donc que nous démantelons la sécurité sociale à travers un projet de loi portant DMOS ! Quelle bonne interprétation ! J'assume pour me conformer à votre voeu... Néanmoins, c'est tout à fait ridicule ! Ou ce projet de loi est un texte portant DMOS ou il cherche le démantèlement de la sécurité sociale. Ce n'est pas du tout le même objectif ni la même forme !

M. Charles Metzinger. Vous avez réduit une grande idée en projet de loi portant DMOS !

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Ce projet de loi est cohérent : il instaure plus de clarté dans les relations entre l'Etat et les partenaires sociaux ; dans un souci d'information, il établit une plus grande transparence, avec un contrôle du Parlement. Il va exactement dans le sens de revendications et de demandes qui ont très souvent émané du Parlement, d'une grande partie de l'opinion et de la plupart des experts.

En effet, ce projet de loi vise, tout en conservant l'unicité du régime général, à connaître la situation de chaque branche.

Monsieur Metzinger, puisque la politique familiale ne vous intéresse pas du tout – j'ai pu le constater hier encore à l'Assemblée nationale – ...

M. Charles Metzinger. Au cas où vous ne le sauriez pas, nous sommes ici au Sénat, madame le ministre d'Etat !

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. ... peu vous importe sans doute de savoir que l'un des objectifs de la séparation des quatre branches est la préservation des ressources de la branche famille, afin qu'elles lui restent affectées.

Tous les gouvernements ont agi de la même façon. J'ai été ministre pendant sept ans, dont cinq ans dans mes fonctions actuelles. Je sais donc très bien à quel point il est commode, pour les ministres responsables de la sécurité sociale, que ce soit le ministre de la santé ou, parfois, le ministre du travail, de pouvoir boucher les trous de la branche assurance maladie avec les ressources d'une autre branche. Ceia se fait depuis 1964, soit depuis trente ans !

C'est ainsi que les gouvernements, les partenaires sociaux et le Parlement, d'une certaine façon, ont échappé à la responsabilité qui leur incombaît, puisqu'ils auraient dû examiner la situation réelle de la branche assurance maladie. En effet, si les trous de cette dernière n'avaient pas été bouchés avec les cotisations prélevées au titre des allocations familiales, on se serait alors trouvé devant un déficit tellement considérable qu'il aurait bien fallu prendre des mesures !

Cela n'a pas été fait ! Mais maintenant, nous voulons savoir la vérité. Chacun des régimes aura sa propre présentation. En même temps, chaque régime, notamment la branche famille, aura la garantie de préserver enfin les

cotisations qui lui sont destinées. Il en sera de même pour les retraites. C'est donc un souci de clarification et de transparence qui nous anime.

Monsieur le sénateur, vous avez vous-même parlé de la question des charges indues. Pour la première fois, est institué un plus grand contrôle sur les relations de l'Etat employeur avec la sécurité sociale. Par ailleurs, le principe de la compensation par le budget de l'Etat des nouvelles mesures d'exonération de cotisations est posé.

Par conséquent, un pas considérable est accompli dans le sens de cet effort qui est demandé par tout le monde depuis très longtemps. Une disposition tend notamment à donner plus d'autonomie aux caisses pour leur gestion courante, comme elles le réclamaient.

J'ajouterais que ce texte a été longuement discuté par les deux commissions concernées. Je me suis moi-même rendue devant la commission des affaires sociales, et j'ai répondu, me semble-t-il, à toutes les questions qui m'ont été posées.

Au surplus, une large concertation s'est instaurée sur ce dossier entre les partenaires sociaux ; j'y ai moi-même participé. Ensuite, les services de mon ministère ont discuté d'un certain nombre de difficultés techniques qui étaient soulevées.

Nous avons essayé de répondre le mieux possible aux souhaits des partenaires sociaux. D'ailleurs, la commission des affaires sociales a auditionné elle-même, me semble-t-il, les partenaires sociaux, et a pu ainsi vérifier leurs positions.

Dans ces conditions, je ne vois pas comment la concertation aurait pu être plus importante.

Le texte qui vous est soumis répond vraiment à de sérieux besoins de clarification et de transparence en matière de sécurité sociale, dans l'attente, c'est vrai, d'une réforme peut-être plus importante, et sans préjuger en quoi que ce soit les propositions qui pourront être formulées sur l'assurance maladie dans deux rapports.

Un premier rapport, qui traitera du financement, sera élaboré par un groupe de travail mis en place au sein du Commissariat général du Plan. La réflexion de ce groupe de travail est extrêmement large, car, aujourd'hui, ce financement repose sur une assiette des cotisations très étroite.

Le second rapport portera sur tous les problèmes posés par l'assurance maladie.

De toute façon, quelle que soit l'approche, nous aurons bien travaillé en clarifiant les comptes, en instaurant une meilleure répartition entre les charges de l'Etat et les charges normales de la sécurité sociale et en établissant un réel contrôle du Parlement ; en effet, les textes qui prévoient ce dernier n'ont pas été appliqués. Cette fois, le texte est suffisamment précis pour qu'il en aille différemment ! (Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, des Républicains et Indépendants et du RPR.)

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

Je mets aux voix la motion n° 52 tendant au renvoi à la commission, repoussée par la commission et par le Gouvernement.

(*La motion n'est pas adoptée.*)

M. le président. Mes chers collègues, avant d'aborder la discussion des articles, nous allons suspendre la séance durant quelques instants.

La séance est suspendue.

(**La séance, suspendue à dix-huit heures vingt-cinq, est reprise à dix-huit heures trente-cinq.**)

M. le président. La séance est reprise.

Nous passons à la discussion des articles.

Articles additionnels avant l'article 1^e

M. le président. Par amendement n° 70, Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté proposent d'insérer, avant l'article 1^e, un article additionnel ainsi rédigé :

« La loi n° 93-936 du 22 juillet 1993 relative aux pensions de retraite et à la sauvegarde de la protection sociale et les décrets qui s'y rattachent sont abrogés. »

La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. La loi du 22 juillet 1993, que nous proposons d'abroger, supprime le droit à la retraite à soixante ans et entame la restructuration de la sécurité sociale.

Avec cette loi et ses décrets, il faut maintenant cotiser quarante ans au lieu de trente-sept ans et demi. Or la prolongation des études, les périodes ne générant pas de droits, les suspensions d'activité pour les femmes et le chômage peuvent désormais repousser les départs en retraite à soixante-cinq ou à soixante-sept ans, voire plus tard.

La modification du salaire de référence pour le calcul de la pension en réduit le montant et ne peut que contraindre les intéressés à prolonger leur activité, alors que plus de 3 300 000 personnes recherchent un emploi, surtout des jeunes, qui souffrent et se découragent.

La loi du 22 juillet 1993 institue également un fonds de solidarité qui prend en charge une partie des pensions de retraite et se fonde sur une distinction entre ce qui relèverait d'une logique d'assurance et ce qui relèverait de la solidarité. C'est une première remise en cause des structures de la sécurité sociale : il s'agit d'exclure une partie du système du principe de la répartition des cotisations issues du travail dans l'entreprise pour la financer par l'impôt.

Cette loi, profondément négative pour les Français – comme l'est le projet de loi que nous discutons aujourd'hui – ne doit pas perdurer. C'est la raison pour laquelle nous en demandons l'abrogation.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Ce que nous demande Mme Fraysse-Cazalis, c'est de revenir sur le vote que nous avons émis l'an dernier. Je le rappelle, nous avions alors soutenu le Gouvernement lorsqu'il nous avait proposé de réformer le régime des retraites, comme l'ensemble des pays industrialisés l'avaient fait avant nous. Parce que nous estimions qu'il s'agissait d'une réforme courageuse, longtemps reportée, nous avions voté ce projet de loi.

Même si *perseverare diabolicum*, diaboliquement nous persévérons : la commission est, bien sûr, défavorable à l'amendement n° 70. (Sourires.)

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. J'ai eu l'honneur de défendre devant votre assemblée la réforme des régimes de retraite. Il s'agissait de sauver le système par répartition, qui était très menacé compte tenu de sa situation financière. Nous suivions d'ailleurs, en cela, les recommandations du Livre blanc.

Dans ces conditions, je ne peux qu'être défavorable à l'amendement n° 70.

M. le président. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 70.

M. Jean-Luc Mélenchon. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Jean-Luc Mélenchon. Nous allons voter cet amendement.

Encore une fois, tant que l'on s'en tient au simple plan de la comptabilité instantanée, la seule réponse possible consiste à réduire les prestations, sauf à poser le problème d'ensemble de l'assiette et des garanties, c'est-à-dire à envisager la réorganisation de notre système de protection. S'agissant, dans le cas présent, des retraites, on ne peut aller que d'une absurdité à une autre.

La prolongation du temps de travail obligatoire avant de toucher une retraite, dans la situation dans laquelle nous nous trouvons aujourd'hui, avec un tel nombre de chômeurs – et tout calcul politique mis de côté – n'est-elle pas une absurdité ? Bel exemple de la gestion d'une société !

Nous, les socialistes, nous avions essayé de trouver une autre voie et envisagé de garantir les retraites sur les biens de la nation, par le biais d'une société nationalisée. En explorant cette voie, Pierre Bérégovoy était bien conscient du fait que, d'une manière ou d'une autre, on pouvait conclure que la capitalisation devrait alors garantir la retraite. Mais, comme il s'agissait de mettre en œuvre des actifs nationalisés, on pouvait penser que le risque n'était pas bien grand.

C'est une autre voie qui a été choisie. On nous objectera que c'était la voie de la raison, qu'il fallait sauver le régime de retraite par péréquation. En attendant, nous n'en aboutissons pas moins à une absurdité : nous obligeons certains à continuer à travailler alors que, dans bien des cas, ils ont largement gagné le droit de se reposer et que, dans le même temps, des mille et des cents de personnes n'ont pas d'emploi.

Tout cela est absurde ! Il est donc logique que ceux qui veulent remédier à une absurdité trouvent notre concours.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 70, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Par amendement n° 71, Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté proposent d'insérer, avant l'article 1^{er}, un article additionnel ainsi rédigé :

« L'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale est supprimé. »

La parole est à Mme Fost.

Mme Paulette Fost. Le forfait hospitalier est une mesure profondément inégalitaire. En effet, en laissant une part des frais d'hospitalisation à la charge des malades, il représente un transfert sur le budget des ménages des dépenses d'hospitalisation. Or ceux qui en souffrent le plus sont ceux dont les ressources sont les plus faibles.

Pour ceux qui le peuvent, il existe, bien sûr, le recours à l'assurance privée ; mais, pour les plus démunis, les budgets sociaux des collectivités locales sont sollicités.

Je n'insiste pas : ce sont là, décidément, des axes permanents de votre politique, madame le ministre d'Etat, avec lesquels nous ne pouvons être d'accord.

Nous avions déjà dénoncé cette mesure lors de sa mise en place et proposé d'autres modes de financement, comme nous le faisons aujourd'hui. L'expérience montre,

en effet, que le forfait n'a su régler aucune des difficultés financières de la protection sociale, parce que ces difficultés ont une autre source.

En revanche, en raison de la dégradation de la situation sociale, ce forfait représente une charge insupportable pour les familles.

Nos propositions en matière de financement de la sécurité sociale permettant de compenser largement les conséquences éventuelles qu'entraînerait notre amendement s'il était adopté, nous demandons l'abrogation du forfait hospitalier.

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

M. Charles Descours, rapporteur. En l'état actuel, cet amendement aurait pour conséquence de supprimer des ressources pour la sécurité sociale, en particulier pour la branche assurance maladie, alors que nous constatons chaque jour – la commission des comptes le montrera dans quelques semaines – que cette branche est en grande difficulté financière.

La commission des affaires sociales ne peut donc qu'être défavorable à cet amendement.

Au demeurant, j'avoue que je serais très intéressé de connaître l'avis du groupe socialiste sur cet amendement, car je rappelle tout de même que le forfait hospitalier est dû à Pierre Bérégovoy, qui l'a fait adopter en 1983. J'aimerais donc savoir si, pour nos collègues socialistes, *diabolicum...*, ou s'ils se repentent.

Mme Paulette Fost. C'était de toute façon une mauvaise mesure !

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Défavorable.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 71, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Par amendement n° 72, Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté proposent d'insérer, avant l'article 1^{er}, un article additionnel ainsi rédigé :

« La contribution des entreprises est, dès promulgation de la présente loi, augmentée globalement de 2 p. 100 selon les modalités suivantes.

« La hausse globale est modulée pour qu'elle soit moins forte pour les entreprises de main-d'œuvre, les petites et les moyennes entreprises, et plus forte pour les grandes entreprises et les plus accumulatrices de capital.

« Les entreprises sont classées en plusieurs catégories selon la taille, les branches d'activité, hors administration.

« Le taux de contribution de chaque catégorie évoluera, en plus ou en moins, selon la variation de la masse salariale dans la valeur ajoutée et de la valeur ajoutée dans le chiffre d'affaires. »

La parole est à Mme Beaudeau.

Mme Marie-Claude Beaudeau. Le groupe communiste et, je le crois, des millions de Français avec lui pensent que nous pouvons, aujourd'hui, remettre la sécurité sociale sur pied dans le respect de ses principes fondateurs que sont la solidarité et la répartition.

En effet, ses difficultés relèvent non pas de causes structurelles mais de choix politiques délibérés : réduction de l'emploi, baisse du pouvoir d'achat, exonérations

patronales massives, dettes non réglées par les entreprises et par l'Etat, etc. Il faut d'ailleurs noter que, comme par hasard, ces mesures ne favorisent que le patronat !

Des choix politiques différents permettraient d'obtenir d'autres résultats. C'est ce que nous proposons avec cet amendement, qui prévoit un réajustement des cotisations patronales de 2 p. 100, selon des modalités nouvelles favorisant les PME et les PMI ainsi que les entreprises de main-d'œuvre. Cette mesure permettrait d'augmenter les recettes de 40 à 60 milliards de francs.

Il s'agit bien d'un réajustement puisque, depuis 1977, la part patronale pour le régime général a été anormalement réduite, passant de 30,15 p. 100 à 28 p. 100.

L'effort a été transféré injustement sur les salariés, dont la part est passée, depuis la même date, de 7,95 p. 100 à 15,85 p. 100, soit un doublement, ainsi que je l'ai signalé dans la discussion générale.

Une telle orientation a provoqué, ces dix dernières années, un allégement de 100 milliards de francs des cotisations des entreprises au détriment de la sécurité sociale.

Selon les employeurs, le coût du travail serait trop élevé et seule une réduction de leurs charges permettrait de créer des emplois. Les faits prouvent le contraire.

En effet, à l'allégement précité, il faut ajouter 64 milliards de francs d'exonérations pour les seules années 1992, 1993 et 1994, dont 28 milliards de francs non compensés par l'Etat.

Or, pour la seule année 1993, le chômage a progressé de 11,3 p. 100, et le nombre des demandeurs d'emploi de 460 000. C'est ainsi qu'en avril dernier on comptait 3 300 000 chômeurs et on enregistrait une augmentation de 20 p. 100 du nombre de RM1stes depuis un an.

Selon une étude du cabinet Morgan Stanley, la France se situe après l'Allemagne, la Belgique, les Pays-Bas, la Suède, les Etats-Unis et le Japon dans l'échelle des coûts salariaux regroupant les salaires directs et indirects, monsieur le rapporteur de la commission des finances.

Une autre étude faite en 1992 par Mac Kinsey révèle que la France est au deuxième rang, derrière les Etats-Unis, pour la productivité de la main-d'œuvre.

Il faut rappeler encore que, de 1985 à 1993, le taux de l'impôt sur les sociétés a été ramené, en France, de 50 p. 100 à 33,3 p. 100.

C'est clair : les avantages financiers accordés aux entreprises non seulement ne créent pas d'emplois, mais brisent la sécurité sociale. Cet amendement vise donc à modifier cette situation.

Nous proposons, par ailleurs, un nouveau calcul de ces majorations tenant compte de la taille, de l'activité et de la capacité d'emploi des entreprises.

Ainsi, la majoration proposée de 2 p. 100 est une moyenne. Les entreprises importantes, ou fortement accumulatrices de capital, supporteront une majoration supérieure à celle des PME et PMI ou des entreprises à fort taux de main-d'œuvre, pour lesquelles la majoration pourra se situer en-dessous de 2 p. 100.

Les salaires ne peuvent rester la seule base de calcul des cotisations. Ce système, justifié à l'époque de la création de la sécurité sociale, à la Libération, ne l'est plus aujourd'hui, face au développement considérable du capital, car il favorise les suppressions d'emplois.

Voilà pourquoi nous proposons de faire contribuer l'ensemble des richesses produites par l'entreprise au travers d'un réajustement global de 2 p. 100, modulé, je le répète, en fonction des catégories d'entreprises.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Aujourd'hui, dans les entreprises françaises, un travailleur salarié sur trois travaille pour l'exportation. C'est donc parce que tout ce qui tend à alourdir les charges de ces entreprises les rend moins compétitives à l'exportation et rend, à terme, la situation de leurs travailleurs plus précaire que la commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Pour les raisons que vient d'exprimer M. le rapporteur, le Gouvernement est également défavorable à cet amendement.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 72, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Par amendement n° 73, Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté proposent d'insérer, avant l'article 1^{er}, un article additionnel ainsi rédigé :

« L'ensemble des revenus financiers provenant de titres émis en France sont assujettis à une contribution sociale dont le taux est de 15,8 p. 100.

« Sont exonérés de cette contribution, les livrets d'épargne populaire, les livrets A, livrets bleus et comptes d'épargne logement. Les plans d'épargne populaire courants, avant promulgation de la présente loi, en sont également exonérés pendant cinq ans. »

La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Les besoins de financement de la sécurité sociale sont importants. Nous proposons, par cet amendement, d'aider à les satisfaire dans le respect du principe de base de l'institution qu'est la solidarité.

L'injustice est flagrante quand les revenus du travail participent à la solidarité tandis que les revenus financiers des particuliers y échappent.

Un sondage de 1993 indique que 59 p. 100 des Français partagent ce sentiment et souhaitent que les plus fortunés contribuent à cet effort de solidarité proportionnellement à leurs ressources. La mesure aurait rapporté 65 milliards de francs en 1991.

Interrogée sur ce point lors d'un précédent débat, Mme le ministre d'Etat s'était réfugiée derrière la technique et prétendait même ignorer de quels revenus il s'agissait.

Je me propose donc d'apporter des précisions à ce sujet afin de permettre au Gouvernement de comprendre et d'approuver notre amendement.

Le calcul est fait sur la base des revenus financiers des particuliers en 1992, à partir des données du rapport du centre d'étude des revenus et des coûts, le CERC, qui prend en compte les placements suivants : Sicav monétaires, bons et dépôts sur compte à terme, actions, obligations, immobilier bâti et non bâti, placements d'assurances, PEP, comptes courants d'associés,... soit un total de 471 milliards de francs. On voit où se situent les gâchis !

Si ces placements de particuliers, dont nous avons exclu l'épargne réellement populaire - livret A, Codevi, épargne logement, etc. - étaient soumis au même taux de 15,8 p. 100 que les salaires, ils rapporteraient environ 70 milliards de francs, après déduction des contributions versées actuellement à leur titre, à savoir la CSS pour 1 p. 100 et la CSG pour 2,4 p. 100.

Comme vous le voyez, ce serait une bonne mesure non seulement pour l'état des finances de la sécurité sociale, dont tout le monde se dit extrêmement préoccupé, mais aussi au regard de la justice et de l'efficacité sociales.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Nous sommes dans une société d'économie libérale, même si certains le regrettent, et, de ce fait, les mouvements de capitaux sont libres.

A cet égard, nos collègues du groupe communiste sont d'ailleurs cohérents, car – ils l'ont rappelé aujourd'hui encore – ils s'opposent au traité de Maastricht, qui, effectivement, va encore faciliter les mouvements de capitaux.

A nos yeux, c'est, au contraire, le fondement même d'une économie moderne.

Si nous suivions nos collègues communistes, dont nous comprenons parfois les inquiétudes, il est bien évident que les capitaux en cause iraient se placer à l'étranger et que l'on ne trouverait plus, dès lors, les 70 milliards de francs dont ils font état. (*Murmures sur les travées communistes.*)

La commission ne peut donc qu'être défavorable à cet amendement.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je ne comprends pas très bien la proposition communiste.

En effet, j'avais cru comprendre, depuis ce matin, et déjà en commission, que le groupe communiste s'opposait à ce projet de loi notamment parce que ce dernier ne fondait pas la totalité de l'organisation de la sécurité sociale sur les seules relations entre partenaires sociaux, corollaire du financement exclusif de la sécurité sociale par les cotisations.

J'ai entendu le groupe communiste déplorer à plusieurs reprises que l'on modifie progressivement ce financement, en faisant appel à la participation du budget de l'Etat ou à d'autres sources, notamment pour la famille, et prétexter que cela n'était pas conforme à l'esprit même l'ordonnance de 1945.

Je suis donc quelque peu étonnée qu'en l'occurrence le groupe communiste, tout à coup, propose de recourir à un autre financement.

Le Gouvernement, lui, estime qu'il est effectivement souhaitable, compte tenu du volume de dépenses que représente l'ensemble de la sécurité sociale aujourd'hui, de faire appel à d'autres modes de financement. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle, je l'ai dit, le Commissariat général au Plan procède actuellement à des études sur le financement de la sécurité sociale.

Le Gouvernement est donc défavorable à la présente proposition, qui préjugerait brutalement des dispositions sur lesquelles nous aurons à nous prononcer ultérieurement.

M. le président. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 73.

M. Jean-Luc Mélenchon. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Jean-Luc Mélenchon. Pour une raison diamétralement opposée à celle de Mme le ministre d'Etat, je me félicite que cet amendement nous donne l'occasion de constater que communistes et socialistes se rejoignent maintenant sur le concept d'une cotisation sociale généralisée et non pas exclusivement fondée sur le travail et le salariat. Je veux saluer ce moment important.

Quant à l'idée elle-même, elle est tout à fait magnifique, et l'on ne peut suivre M. le rapporteur, qui a, à propos du capital, un discours quasi bolchévisant. (*Rires sur les travées du RPR.*)

Mais oui ! Selon lui, le capital n'a pas de patrie. Le capital, dès qu'il s'agit de le mettre à contribution pour le bien général, s'évade tout aussitôt.

M. Charles Descours, rapporteur. Evidemment, quand on voit Bernard Tapie !

M. Jean-Luc Mélenchon. Non, c'est excessif, mon cher collègue, et vous le savez bien ! Au contraire l'altruisme des manieurs de fonds est bien connu !

Je constate également que nos collègues communistes nous rejoignent en cet instant, pour dire qu'il existe un mur de l'argent qu'il convient de domestiquer.

Plus que d'un mur, on ferait d'ailleurs mieux de parler d'un fleuve. En effet, à raison de 1 000 milliards de dollars d'échanges internationaux par jour, dont à peine le tiers correspondent à des échanges commerciaux réels, qui sont donc de la pure spéculation, j'estime, comme nos collègues communistes, qu'il convient de taxer les surprofits qui s'accumulent dans ces mouvements, d'autant qu'ils déstabilisent le travail et même l'autorité des nations.

Quant au traité de Maastricht, je le dis au passage, vous verrez qu'il n'y est pour rien, monsieur le rapporteur. Sur ce point, vous jouez contre votre propre camp. Décidément, cela aura été votre heure !

Il n'est dit nulle part dans le traité de Maastricht que nous invitons ou incitons les capitaux à circuler plus librement ailleurs qu'en Europe. Ce n'est pas de cela qu'il s'agit puisque, dans ce domaine, il existe un certain nombre de règles d'harmonisation et de protection.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 73, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Par amendement n° 74, Mines Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté proposent d'insérer, avant l'article 1^{er}, un article additionnel ainsi rédigé :

« La cotisation des salariés à la sécurité sociale baissera chaque année jusqu'à ce que soit atteint l'objectif que la cotisation salariale et la contribution moyenne des entreprises soit dans un rapport de un à quatre. »

La parole est à Mme Fost.

Mme Paulette Fost. Il s'agit de réduire la part supportée par les salariés dans les recettes du régime général afin que, progressivement, le rapport de la contribution salariale à la contribution patronale revienne à un rapport de un à quatre.

En 1977, il était de un à trois : 113 milliards de francs pour les salariés, 335 milliards de francs pour les entreprises. En 1993, il passe de un à deux : 286 milliards de francs pour les salariés, 581 milliards de francs pour les entreprises.

Une telle politique a de lourdes conséquences sur le pouvoir d'achat de la population, donc sur la consommation. Elle rend impossible tout à la fois la satisfaction des besoins et le maintien l'activité des entreprises – essentiellement les petites et moyennes entreprises et les petites et moyennes industries.

Le risque, c'est l'inertie, a dit Mme le ministre d'Etat. Or nous plaidons non pas pour l'immobilisme, mais pour des réformes permettant d'assurer à la fois un financement équilibré de la sécurité sociale et une meilleure justice sociale.

Cet amendement s'inscrit parmi les décisions qui sont nécessaires au renouveau de la sécurité sociale. La mesure proposée est indispensable. Il s'agit d'une question de justice sociale et d'efficacité économique.

Nous demandons au Sénat de l'adopter.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Madame le sénateur, la majorité actuelle comme le Gouvernement actuel ne sont pas responsables de la dégradation du rapport entre la contribution versée par les salariés et celle qui est acquittée par les entreprises.

Cela étant, la diminution de ressources qu'entraînerait la disposition présentée n'est pas gagée par une augmentation des recettes. Comme je l'ai indiqué tout à l'heure pour l'amendement n° 70, nous ne pouvons pas aller dans ce sens.

Dans quelques jours, la commission des comptes de la sécurité sociale se prononcera sur les difficultés rencontrées en matière d'assurance maladie. Mme le ministre d'Etat a indiqué qu'elle attendait ses conclusions pour formuler des propositions sur le financement de cette branche.

Pour toutes ces raisons, la commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Défavorable.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 74, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Par amendement n° 75, Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté proposent d'insérer, avant l'article 1^{er}, un article additionnel ainsi rédigé :

« Il est constitué un fonds de garantie alimenté par une cotisation patronale de 0,5 p. 100 permettant de couvrir les restes à recouvrer. »

La parole est à Mme Beaudeau.

Mme Marie-Claude Beaudeau. Nous proposons la constitution d'un fonds de garantie, qui serait alimenté par une cotisation patronale de 0,5 p. 100 et permettrait de couvrir les dettes non recouvrables des entreprises.

En effet, parmi les causes des difficultés financières de la sécurité sociale, figurent, nous l'avons déjà dit, les dettes des entreprises. Force est de constater que le projet de loi n'apporte aucune solution quant au recouvrement de ces dettes. Pourtant, l'évolution de la situation est inquiétante, et elle exige des actions urgentes.

Les dettes patronales s'élevaient en 1990 à 10 milliards de francs ; en 1991, à 18 milliards de francs et en 1992, à 20 milliards de francs. Elles ont doublé en deux ans, et les dettes cumulées des entreprises s'élèvent aujourd'hui à 85 milliards de francs.

Nous estimons, nous, que cela est absolument inacceptable au moment où le Gouvernement fait peser de plus en plus de charges sur les salariés et les retraités qui, eux, n'ont aucune possibilité, tout le monde le sait, d'échapper au paiement des cotisations.

Comment prétendre résoudre les difficultés de la sécurité sociale sans prendre des mesures pour régler ce problème ? Un chèque sans provision, un loyer impayé

font encourir au citoyen moyen pénalité, expulsion, voire plus, mais pas aux entreprises. C'est à croire que certains sont au-dessus des lois, avec votre caution !

Il existe déjà, en matière de droit du travail, un fond de garantie des salaires auquel cotisent toutes les entreprises pour assurer le paiement des sommes dues aux salariés en cas de défaillance de leur entreprise.

La récupération des dettes patronales pourrait être réalisée si l'on instaurait un fonds de compensation alimenté par une cotisation spécifique à la charge des entreprises et permettant de faire face aux obligations sociales des entreprises défaillantes. Ce fonds serait géré par la sécurité sociale. L'essentiel des dettes pourrait ainsi être récupérées au bénéfice de la sécurité sociale.

Je profite de cette intervention pour rappeler à Mme le ministre d'Etat - la presse s'en était fait l'écho - que lors du séminaire gouvernemental, en janvier dernier, celui-ci avait promis de clarifier les comptes de l'Etat avec la sécurité sociale.

Les présidents des caisses nationales font état d'un solde dû de quelque 40 milliards à 53 milliards de francs. Nous souhaiterions, madame le ministre d'Etat, obtenir des éclaircissements et, surtout, que l'Etat s'acquitte de sa dette.

Telles sont les raisons pour lesquelles nous demandons au Sénat de voter la constitution de ce fonds de garantie destiné à suppléer les entreprises défaillantes.

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

M. Charles Descours, rapporteur. La commission est opposée à cet amendement, pour les mêmes raisons que précédemment. Nous attendons les propositions que le Gouvernement présentera après le dépôt du rapport de la commission chargée d'étudier une réforme du financement de la sécurité sociale.

J'espère que le débat devant le Parlement que prévoit ce texte permettra de montrer du doigt les mauvais payeurs, qu'il s'agisse de l'Etat ou du patronat. Aujourd'hui, nous nous lançons des chiffres à la tête ; il n'y a aucune clarté dans les comptes. Le projet de loi prévoit, dans son article 11, la publication d'un rapport visant précisément à clarifier les comptes et à désigner les débiteurs de la sécurité sociale.

Mme Marie-Claude Beaudeau. Vous connaissez très bien les comptes, monsieur Descours !

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je rappelle à Mme Beaudeau que le projet de loi prévoit des dispositions pour donner aux URSSAF les moyens d'être plus efficaces dans le recouvrement des cotisations, notamment par le biais d'une réorganisation du dispositif à l'échelon national.

En outre, nous avons aussi donné des directives, à plusieurs reprises, pour que le recouvrement soit plus précis, plus rigoureux, notamment vis-à-vis des grandes entreprises.

Je crois donc que nous allons dans le sens que vous souhaitez, à savoir recouvrer à 100 p. 100, si possible, les cotisations patronales, sauf situation vraiment tout à fait exceptionnelle où une entreprise demanderait des délais et où des emplois seraient à protéger. Mais, encore une fois, nous serons très rigoureux en matière de recouvrement des cotisations.

S'agissant des charges indues, le texte prévoit également des dispositions qui apportent beaucoup plus de clarté, je l'ai dit, dans la répartition entre les charges de solidarité,

que le Gouvernement doit assumer – le Gouvernement devra notamment compenser les exonérations qui seront décidées – et ce qui dépend de la sécurité sociale.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 75, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Par amendement n° 76, Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté proposent d'ajouter avant l'article premier, un article additionnel ainsi rédigé :

« I. – Les articles 127 à 135 de la loi de finances n° 90-1168 pour 1991 du 29 décembre 1990 relatif à la contribution sociale généralisée sont abrogés.

« II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I ci-dessus, l'impôt de solidarité sur la fortune est augmenté à due concurrence. »

La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Par cet amendement, nous demandons l'abrogation de la contribution sociale généralisée.

Cet impôt est injuste et il aggrave la situation des salariés et des retraités, qui supportent les trois quarts de son montant total, alors que les revenus financiers et immobiliers, que le Gouvernement confirme vouloir privilégier, n'y contribuent que pour 7 p. 100.

La CSG est, en fait, l'outil qui permet de transférer la charge des contributions dues par les employeurs sur les salariés par l'intermédiaire de la fiscalité, outil dont le Gouvernement use sans état d'âme.

Pourtant, la CSG ne règle aucun des problèmes de la protection sociale. Au contraire, elle aggrave la situation des familles.

D'autres moyens existent cependant pour financer les dépenses sociales et nous vous en avons proposé quelques-uns par voie d'amendement : majoration globale de 2 p. 100 de la contribution des entreprises, qui rapporterait environ 50 milliards de francs ; l'assujettissement des revenus financiers, qui rapporterait environ 70 milliards de francs ; création d'un fonds de garantie des dettes patronales, qui permettraient de récupérer 15 milliards de francs.

Si l'on ajoute aux 135 milliards de francs qui pourraient être ainsi obtenus, les 40 milliards de francs que représenterait le paiement de la dette de l'Etat et les 28 milliards de francs d'exonérations patronales non compensées de 1992 à 1994, on constate l'importance des sommes en jeu !

Tous ces chiffres sont tirés de documents officiels : vous les connaissez, mes chers collègues.

Nous pourrions encore parler des charges indues imposées aux caisses et dénoncées notamment par le président de la CNAM lors de la commission des comptes de la sécurité sociale le 14 décembre 1993. Pour sa seule branche, il avance le chiffre de 35 milliards de francs en 1993. Ainsi, comme le rappelle d'ailleurs notre collègue, M. Descours, dans son rapport d'information, si l'Etat assumait ses responsabilités, la CNAM aurait été excédentaire de 10 milliards de francs cette même année.

On le voit bien, l'argent ne manque donc pas pour financer la sécurité sociale dans le cadre normal de sa mission, et ce sans avoir à faire supporter aux salariés et aux retraités le paiement de cet impôt supplémentaire et injuste. Nous sommes donc fondés à demander l'abrogation de la CSG.

Je souhaite que M. Descours ne se réfugie pas derrière l'argument, disons-le, un peu politique qu'il a précédemment utilisé et qui consiste à reprocher à nos collègues

députés de ne pas avoir voulu voter la motion de censure lorsque la création de la CSG a été soumise au Parlement et de ne pas avoir permis par là même à la droite de mettre en difficulté le gouvernement de l'époque.

Certes, là n'est pas le débat. Mais le Gouvernement actuel a fait beaucoup mieux puisqu'il a doublé la CSG.

C'est donc clair : vous êtes pour la CSG, vous le montrez ; nous sommes contre, nous l'avons toujours dit, nous le montrons.

D'ailleurs, vous le savez très bien, mes chers collègues, puisque Mme Beaudeau, ici présente, avait à l'époque déposé ici même une motion de renvoi à la commission.

Monsieur le rapporteur, je souhaite obtenir une réponse sur le fond et non une réponse politique. Il faut avoir le courage de ses opinions ! (*Très bien ! sur les travées communistes.*)

M. le président. Monsieur le rapporteur, sans vous engager dans un débat de fond, quel est l'avis de la commission ?

M. Charles Descours, rapporteur. Je vous rassure, monsieur le président, je n'entrerai pas dans un débat de fond.

Je reviendrai simplement sur le problème que nous avons déjà examiné tout à l'heure, à savoir celui du financement global de la sécurité sociale, à propos duquel Mme le ministre d'Etat s'est exprimée à plusieurs reprises. Il nous faut en effet y réfléchir après que la commission qui a été mise en place par le Gouvernement aura rendu ses conclusions.

En revanche, pour contrer les mauvais payeurs, notamment l'Etat, que vous avez fustigés, il me semble qu'à l'article 5, dont nous améliorons la rédaction pour que l'Etat en particulier paie ses dettes quand il exonère certaines catégories, vous devriez voter nos amendements, qui vont dans le sens que vous souhaitez, plutôt que de demander la suppression de l'article.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je comprends de moins en moins la logique de cette série d'amendements relatifs au financement de la sécurité sociale.

En effet, la CSG est le seul prélèvement affecté au financement de la sécurité sociale qui fait participer l'ensemble des revenus d'activité de remplacement et du capital et non plus exclusivement les revenus des seuls salariés et non salariés. La CSG est donc, de ce point de vue, plus équitable que ne le sont les cotisations sociales.

Sans doute son assiette n'est-elle pas parfaite au regard de son objectif et une réflexion est en cours dans le cadre des travaux demandés par M. le Premier ministre, auxquels j'ai fait référence tout à l'heure, concernant une possible extension de celle-ci.

Cela dit, il me semble que cela va dans le sens que vous souhaitez, madame le sénateur, et je comprends donc décidément de moins en moins quel type de financement vous souhaitez pour la sécurité sociale !

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

Je mets aux voix l'amendement n° 76, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

TITRE I^eDISPOSITIONS FAVORISANT UNE MEILLEURE
RÉPARTITION DES RESPONSABILITÉS

Section 1

Gestion séparée des branches

Article 1^e

M. le président. « Art. 1^e. - Au livre II du code de la sécurité sociale, avant le titre I^e, il est inséré un article L. 200-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 200-2.* Le régime général comprend quatre branches :

- « 1^o Maladie, maternité, invalidité et décès ;
- « 2^o Accidents du travail et maladies professionnelles ;
- « 3^o Vieillesse et veuvage ;
- « 4^o Famille.

« Les branches visées au 1^o et au 2^o sont gérées par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, celle visée au 3^o par la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés et celle visée au 4^o par la Caisse nationale des allocations familiales.

« Dans chaque branche, l'équilibre financier de la gestion est assuré par les caisses nationales du régime général dans les conditions définies aux articles L. 221-1, L. 222-1, L. 223-1 et L. 226-7. »

Sur l'article, la parole est à M. Mélenchon.

M. Jean-Luc Mélenchon. Je ne reprendrai naturellement pas les arguments de fond qui justifient notre opposition et qui, il faut bien le dire, se concentrent, pour beaucoup, sur cet article 1^e.

Mme le ministre d'Etat a fait valoir qu'elle était motivée dans son action par le souci de protéger la sécurité sociale. Le premier avantage qu'elle attend d'un tel projet est d'abord, nous a-t-elle dit, la rigueur et la transparence. Mais faut-il une loi pour cela ?

Mme le ministre a encore fait valoir que l'application de telles dispositions, notamment la séparation des quatre branches, permettrait d'y voir plus clair et d'engager une réflexion globale et donc d'élaborer une réforme *ad hoc*.

A notre objection selon laquelle, pour aboutir à la transparence, il est d'autant moins besoin d'une loi que les dispositions de celle-ci risquent de nous entraîner trop loin - soupçon que nous avons et qui nous a été confirmé par les aveux du rapporteur et de M. le président de la commission des affaires sociales - on nous rétorque que, tout au contraire, il faut dès à présent ne plus se dérober.

Puis nous en sommes revenus à l'argument comptable, selon lequel, une fois la séparation des branches effectuée, on saurait ce que chacune d'elles vaut vraiment. On nous a présenté cet argument comme étant de nature technique !

Je voudrais faire remarquer que dans ce domaine, comme dans bien d'autres, il faut toujours en revenir à la philosophie des fondateurs. L'unicité de la sécurité sociale, c'est à l'unicité de la personne qui en bénéficie. Ce n'est que subsidiairement, et pour organiser les choses, que l'on différencie les branches.

Faire une distinction, surtout de façon artificielle, comme cela a été le cas jusqu'à présent, c'est entrer dans une logique qui n'est pas celle du régime général de la protection sociale - je pense à cet élan vers « l'assurance universelle », que j'évoquais tout à l'heure en rappelant notamment l'ordonnance de 1945.

Par conséquent, je suis fondé à vous dire que le système de la compensation généralisée - c'est bien de cela qu'il s'agit - n'est pas un accessoire à l'intérieur de la gestion des différentes branches de la sécurité sociale. Il en est l'esprit même.

Comme il est frappé au coin du bon sens, cet article L. 134-1, selon lequel est instituée une compensation entre les régimes obligatoires de sécurité sociale comportant un effectif minimum.

« Cette compensation tend à remédier aux inégalités provenant des déséquilibres démographiques et des disparités de capacité contributives entre les différents régimes. »

C'est parfaitement clair ! Que l'on veuille y voir clair et que soient mieux organisées la dépense et la gestion de la dépense, c'est une chose ; mais que l'on considère comme un à-côté technique cette unicité de la protection sociale et de ses différents régimes, et donc de la compensation généralisée qui en est le cœur, c'en est une autre !

Mes chers collègues, voilà pourquoi, dans la continuité des principes que j'ai énoncés tout à l'heure, nous ne pouvons qu'être opposés à l'article 1^e.

Et, surtout, que l'on ne me réponde pas par un effet de psittacisme, au fond assez assommant, soit que c'est fait dans la continuité de ce qu'auraient dit les socialistes eux-mêmes soit - nous perdrions du temps à vérifier - que les socialistes en ont fait autant. C'est ce que vous nous répondez à chaque fois qu'un argument vous dérange ! Mais il y a socialisme et socialisme ! Alors, parlons dorénavant de ce que disent les socialistes maintenant ! Cela simplifiera et clarifiera le débat !

M. Adrien Gouteyron. C'est trop facile et cela simplifie beaucoup les choses !

M. Jean-Luc Mélenchon. Que l'on ne nous oppose pas non plus, pour la énième fois, le sempiternel argument de la clarté et de la transparence des comptes !

M. Adrien Gouteyron. Demain, serez-vous d'accord avec ce que vous dites aujourd'hui ?

M. Jean-Luc Mélenchon. Nous avons déjà répondu à un tel argument. Pour notre part, nous avons constamment cherché à situer le débat à un autre niveau de réflexion, celui de la conception globale de la protection sociale dans notre pays.

M. le président. Sur l'article 1^e, je suis saisi de quatre amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Les deux premiers sont identiques.

L'amendement n° 54 est déposé par MM. Metzinger, signé, Mélenchon et Fatous, Mme Dieulangard, M. Estier, les membres du groupe socialiste, rattachés et apparenté.

L'amendement n° 77 est présenté par Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté.

Tous deux tendant à supprimer cet article.

Les deux amendements suivants sont présentés par M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 3 rectifié tend, après le sixième alinéa du texte présenté par l'article 1^e, pour l'article L. 200-2 du code de la sécurité sociale, à insérer deux alinéas ainsi rédigés :

« Les ressources du régime général sont collectées et centralisées par les organismes chargés du recouvrement.

« Une union des caisses nationales peut se voir confier par ces caisses les tâches qui leur sont communes. »

L'amendement n° 4 vise à rédiger comme suit le dernier alinéa du texte proposé par l'article 1^{er} pour l'article L. 200-2 du code de la sécurité sociale :

« La gestion commune de trésorerie des différents risques relevant des caisses nationales du régime général définie par l'article L. 225-1 ne fait pas obstacle à l'obligation pour ces caisses d'assurer l'équilibre financier de chaque branche. »

Cet amendement est assorti d'un sous-amendement n° 89, présenté par M. Vasselle et tendant, dans le texte proposé par l'amendement n° 4, à remplacer les mots : « fait pas obstacle à » par les mots : « dispense pas de ».

La parole est à M. Metzinger, pour défendre l'amendement n° 54.

M. Charles Metzinger. Nous demandons la suppression de l'article 1^{er} pour un amendement qui est dans la logique des arguments que nous développons depuis ce matin.

Nous ne sommes pas pour autant, comme le laissaient supposer, dans leur réponse, M. le rapporteur et même de Mme le ministre d'Etat, contre la clarification des comptes ! Nous ne comprenons pas la nécessité de séparer les branches pour y voir plus clair.

En effet, nous savons déjà très bien que les branches « famille » et « accidents du travail » sont excédentaires et que, si la branche « maladie » n'avait pas à supporter des charges indues, elle le serait aussi ! Nous ne voyons pas ce qu'une séparation des branches apporterait de plus.

Nous maintenons que ce qui est remis en cause, c'est l'unicité de la sécurité sociale et que nous allons vers un éclatement du système de santé. De plus, les quatre branches que l'article 1^{er} a pour objet d'instituer impliquent une nouvelle unité de gestion et, surtout, un équilibre financier propre !

Faire une distinction laisse penser qu'une même personne peut faire appel à la branche « maladie » parce qu'elle est malade, à la branche « famille » parce qu'elle est mère de famille et, à un moment donné, à la branche « vieillesse » parce qu'elle a droit à une retraite !

Nous, nous soutenons le principe de solidarité, principe qui est finalement remis en cause. Nous craignons que l'objectif avoué, ou inavoué, ne soit d'isoler la branche « maladie », d'en souligner le déficit financier et de rompre définitivement la solidarité financière existante.

Quand il a fallu s'attaquer au problème de la retraite à soixante ans à taux plein, des mesures ont été prises sans que la trésorerie de la caisse nationale d'assurance vieillesse soit mise à part !

Nous connaissons à peu près les remèdes qu'il faudrait apporter à la caisse nationale de l'assurance maladie pour que celle-ci retrouve une gestion saine. Les mesures que vous proposez répondent à une autre logique, celle d'un débâton de démantèlement de la sécurité sociale.

Quant à la séparation des risques accidents du travail et maladies professionnelles, on peut s'étonner de la façon dont cette initiative a été prise, c'est-à-dire sans aucune concertation, notamment avec les associations représentatives de victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles !

Voilà les raisons qui expliquent le dépôt de notre amendement de suppression de l'article 1^{er}.

M. le président. La parole est à Mme Fost, pour présenter l'amendement n° 77.

Mme Paulette Fost. Le projet de loi dont nous discutons constitue la pièce centrale de la réforme globale et destructrice de la sécurité sociale, réforme sous-tendue par les trois projets de loi actuellement en débat devant le Parlement.

En créant la sécurité sociale, les élus de la Libération se donnaient les moyens de reconnaître les droits élémentaires de la population en même temps qu'ils contribuaient à la reconstruction du pays.

Les principes fondateurs de solidarité et de répartition restent d'une brûlante actualité face à la montée du chômage et aux dégâts qu'il cause sur la santé, face à l'exclusion qu'il génère, face aussi à l'apparition de fléaux nouveaux comme le sida, par exemple.

Or cet article 1^{er} du projet de loi pose comme principe intangible l'équilibre financier au sein de chaque branche et procède ainsi à leur séparation de fait. Cela signifie l'abandon définitif de toute notion de solidarité. Voilà le fond de votre « incompréhension », madame le ministre d'Etat. Vous n'êtes pas favorable à un système solidaire parce qu'il ne fait pas la place que vous souhaitez à la logique financière que vous défendez !

La nécessité d'un équilibre financier dans chaque branche implique, à l'évidence, de ne dépense qu'en fonction de ses recettes. C'est donc un moyen de réduire les dépenses de santé et, par conséquent, de diminuer les prestations.

La solidarité exige une démarche inverse, à savoir la mise en œuvre d'une politique capable de satisfaire les besoins essentiels de la population et de dégager les moyens de financement nécessaires à l'institution.

La notion de solidarité implique la solidarité entre les hommes, entre les professions et donc entre les branches. Comment nier les liens tissés entre ces différents domaines d'intervention de la sécurité sociale, domaines qui couvrent toute la vie, de la conception jusqu'à la mort ?

Au-delà de l'abandon de ce concept majeur de solidarité, le projet de loi inscrit le principe de l'équilibre financier dans une politique plus générale de suppressions d'emplois, d'abaissement du coût du travail et donc de réduction des recettes !

Les prévisions pour 1994 sont significatives puisqu'elles font état d'un déficit de 49,9 milliards de francs et laissent entrevoir l'ampleur des réductions de prestations à craindre dans un avenir proche. L'emprunt de 110 milliards de francs, qu'il faudra payer très cher, pour la mise à zéro des comptes des branches ne réglera rien, bien au contraire !

En réduisant encore les dépenses de santé remboursables, c'est bien le droit de se soigner, quel que soit le niveau de revenus, qui est remis en cause.

Il est indispensable d'inverser cette logique. Il est normal qu'un pays moderne consacre une part importante de ses richesses à la santé de toute sa population, à qui doit profiter l'ensemble des progrès médicaux réalisés. La France a les moyens d'assurer pour tous les siens une protection sociale supérieure. Nous l'avons largement démontré.

Nous avons aussi évoqué les causes essentielles des difficultés rencontrées. Elles relèvent toutes de choix politiques, qui n'ont d'autres bénéficiaires que le patronat.

Nous nous prononçons pour d'autres choix. Nous avons fait la démonstration chiffrée de la crédibilité de nos propositions pour financer autrement une sécurité

sociale moderne, rénovée et performante. C'est pourquoi nous demandons que soit adopté, par scrutin public, notre amendement de suppression de l'article 1^{er}.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur, pour défendre les amendements n° 3 rectifié et 4.

M. Charles Descours, rapporteur. Cet amendement montre bien, s'il en était besoin, que ni la commission, ni le Gouvernement - qui, nous le savons, va émettre un avis favorable sur cet amendement - n'ont l'intention de démanteler le système de sécurité sociale, pas plus que de porter atteinte à son unicité.

Cet amendement vise à compléter l'article L. 200-2 du code de la sécurité sociale par une référence explicite à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, l'ACOSS, et à l'Union des caisses nationales de sécurité sociale, l'UCANSS. Compte tenu des articles suivants, cette référence ne nous semblait pas absolument s'imposer mais les partenaires sociaux, qui étaient inquiets, nous l'ont demandée.

Nous démontrons ainsi solennellement, dès l'article 1^{er} de la loi, qu'au-delà des caisses qui gèrent les risques il existe bien une seule agence centrale et une seule union pour gérer les personnels des caisses. Comme je l'ai dit, il faut y voir plus un geste symbolique qu'un geste législatif, puisque l'ACOSS et l'UCANSS sont visées sans ambiguïté par les articles suivants. Les mentionner dès l'article 1^{er} nous permet de faire table rase du procès d'intention qui nous est intenté par certains depuis ce matin.

L'amendement n° 4 a pour objet de préciser l'obligation d'équilibre financier des branches, obligation mentionnée selon nous de façon incomplète dans le projet de loi.

Cette obligation d'équilibre ne supprime pas la gestion commune de trésorerie, mais celle-ci ne doit pas conduire au financement des déficits des uns par les déficits des autres !

La référence faite aux articles L. 221-1, L. 222-1 et L. 223-1 nous a paru inutile dans la mesure où chacun d'eux décrit une caisse nationale.

La référence à l'article L. 226-7 n'est pas nécessaire non plus, puisque celui-ci décrit la procédure de consultation des caisses par le Gouvernement sur les projets de loi et de règlement.

M. le président. La parole est à M. Vasselle, pour présenter le sous-amendement n° 89.

M. Alain Vasselle. Il s'agit d'un sous-amendement de précision.

En indiquant que la gestion commune de trésorerie « ne fait pas obstacle à l'obligation » d'assurer l'équilibre financier, la commission laisse supposer que, à défaut d'une telle précision, les caisses auraient pu être exonérées de cette obligation.

Il me semble donc plus juste d'employer les termes « ne dispense pas », qui affirment mieux le caractère obligatoire de l'équilibre financier, étant précisé que cette gestion commune ne pourra en aucun cas constituer un prétexte pour justifier un déséquilibre éventuel. L'unicité de la gestion des quatre branches demeure donc.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements identiques n° 54 et 77 ainsi que sur le sous-amendement n° 89 ?

M. Charles Descours, rapporteur. La commission propose de modifier l'article 1^{er}, elle n'a pas l'intention de le supprimer.

Ainsi que je le disais, on nous fait un procès d'intention depuis ce matin - mais je ne veux pas revenir sur ce débat. L'amendement que j'ai présenté sur l'ACOSS et l'UCANSS montre que nous sommes non pas pour le démantèlement, mais pour l'unicité de la sécurité sociale.

Par conséquent, et pour des raisons de fond, la commission émet un avis défavorable sur les amendements identiques n° 54 et 77.

En ce qui concerne le sous-amendement n° 89, la rédaction proposée par la commission nous paraît plus satisfaisante. Donc, pour des raisons de forme cette fois, la commission est défavorable au sous-amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements identiques n° 54 et 77, sur les amendements n° 3 rectifié et 4, ainsi que sur le sous-amendement n° 89 ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. S'agissant des amendements de suppression n° 54 et 77, vous n'en serez pas étonnés, le Gouvernement y est défavorable. Il s'agit ici, en effet, de l'un des articles les plus importants de ce projet de loi.

Monsieur Metzinger, si je parle à nouveau de transparence, c'est parce que cela me paraît essentiel.

Avec plus de transparence, nous aurions pu prendre depuis vingt ou trente ans les mesures susceptibles de nous permettre de mieux appréhender les problèmes posés par notre système de retraite et les périls qui le menaçaient.

Il en est de même en ce qui concerne l'assurance maladie : si la transparence avait régné, on n'aurait pas comblé systématiquement, avec une facilité incroyable et presque inconsciemment, les déficits de ces deux régimes avec les excédents de la branche famille. Ou alors il serait plus honnête, si l'on estime qu'il doit y avoir solidarité, de ne prévoir qu'une seule caisse, avec non plus trois cotisations mais une seule.

Mais continuer à faire croire, comme depuis trente ans, que les cotisations familiales servent bien aux familles, alors qu'elles ne font que combler les déficits des caisses de retraite et de l'assurance maladie - ce ne sera pas le cas en 1994 ni en 1995, car nous avons pris les mesures nécessaires - cela confine à l'abus de confiance.

Cela s'est pratiqué sous tous les gouvernements et, disant cela, je suis moi-même visée puisque j'ai été pendant plusieurs années responsable de la sécurité sociale de notre pays. En fait, devant l'explosion des dépenses de santé, on a trouvé très commode, tout d'abord, de transférer des points de la branche famille vers la branche maladie ; par la suite, rien ne devait changer : s'il se dégageait un excédent de trésorerie, il servirait toujours à quelque chose, disait-on.

Il est tout de même beaucoup plus normal de chercher à connaître la situation exacte et d'obliger chacune des branches à assurer son propre équilibre.

Pour autant, monsieur Mélenchon - je voudrais être claire sur ce point - cela ne supprime pas du tout la compensation entre les différents régimes. Nous ne touchons en rien à la compensation, et c'est là d'ailleurs la vraie solidarité, solidarité entre les professions, entre les malades et les biens-portants, entre les célibataires et les chargés de famille, nombreuse ou non.

Pour ce qui est de la solidarité financière, je ne vois pas très bien, compte tenu de notre système, comment on peut l'établir entre les branches maladie, retraite et famille. Il faut savoir que cette solidarité s'est toujours exercée au détriment de la branche famille, étant observé que les familles, à juste titre d'ailleurs, estiment que, par leurs enfants, elles contribuent déjà beaucoup au financement de notre système de retraite.

Le Gouvernement est donc défavorable aux amendements identiques n° 54 et 77.

En revanche, le Gouvernement est favorable aux amendements n° 3 rectifié et 4 de la commission.

Il est, par ailleurs, défavorable au sous-amendement n° 89 de M. Vasselle, qui, loin d'améliorer la rédaction de l'amendement n° 4, introduit dans le texte une certaine ambiguïté.

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

Je mets aux voix les amendements identiques n° 54 et 77, repoussés par la commission et par le Gouvernement.

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

Il va être procédé au scrutin dans les conditions réglementaires.

(*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° 138 :

Nombre de votants	317
Nombre de suffrages exprimés	317
Majorité absolue des suffrages exprimés ..	159
Pour l'adoption	88
Contre	229

Le Sénat n'a pas adopté.

Je vais mettre aux voix l'amendement n° 3 rectifié.

Mme Marie-Claude Beaudeau. Je demande la parole pour explication de vote.

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

Mme Marie-Claude Beaudeau. A l'occasion du vote de l'amendement n° 3 rectifié, je souhaiterais revenir sur une question qui me semble importante et que nous aurons l'occasion d'examiner de manière plus approfondie lors de la prochaine discussion du projet de loi relatif à la famille. Elle concerne le financement de la branche famille.

Je souhaite relever les propos qu'ont tenus à ce sujet Mme le ministre d'Etat et M. le rapporteur.

Jusqu'à la loi quinquennale sur l'emploi, la branche famille était entièrement financée par une cotisation patronale. Depuis le 1^{er} janvier, de nombreuses exonérations, prévues dans les décrets d'application de la loi quinquennale, sont intervenues, exonérations et allégements divers que M. Oudin récapitule dans un tableau, très significatif, en page 29 de son avis.

Il y a dix ans, cette cotisation patronale était d'environ 15 p. 100 de la rémunération salariale, contre 7,5 p. 100 aujourd'hui. Des excédents importants sont apparus dans la branche famille, mais ils n'ont pas été reversés aux familles, alors que cet argent aurait dû leur revenir.

Je me souviens de certains débats, ici, et plus spécialement de l'un d'entre eux, qui était né à l'occasion d'une question d'actualité que j'avais posée, au nom de mon groupe, à Mme Barzach, ministre de la famille de l'époque.

Je demandais qu'une prime de Noël soit versée aux enfants des familles défavorisées. Le ministre m'avait répondu que ses poches étaient vides et qu'il n'y avait pas d'excédents, alors que nous savions pertinemment, pour avoir examiné les comptes des branches, que ces excé-

dents existaient bel et bien. En effet, sauf en 1982 et en 1983, les allocations familiales et les prestations familiales en général n'avaient pas été augmentées, et leur pouvoir d'achat avait beaucoup baissé dans les dernières années. Toutes les organisations familiales avaient alors démontré que les sommes excédentaires devaient logiquement revenir aux familles puisqu'elles étaient issues de cotisations.

Or, aujourd'hui, madame le ministre d'Etat, il est prévu de fiscaliser complètement la branche famille. Il n'y aura donc plus d'excédents, puisque, finalement, vous déciderez tous les ans que, sur le budget de l'Etat, donc sur l'argent des contribuables, une dotation sera prélevée et versée à la branche famille. Je tenais à apporter ces éclaircissements, car beaucoup ne comprennent plus pourquoi, subitement, les excédents disparaissent.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Mme Beaudeau a soulevé un problème important. Je tiens à lui indiquer que l'Etat s'engage formellement à opérer une compensation intégrale des sommes qui auraient dû être perçues au titre des cotisations. Ainsi donc, au fur et à mesure des exonérations qu'il accordera, l'Etat remboursera. D'ailleurs, c'est déjà chose faite puisque 31 milliards de francs ont été remboursés.

Il n'y aura donc pas de déperdition de la masse, madame le sénateur. Mais nous serons vigilants sur cette question importante.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 3 rectifié, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je vais mettre aux voix le sous-amendement n° 89.

M. Alain Vasselle. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Alain Vasselle. L'amendement n° 4 est extrêmement important en ce qu'il pose de manière très claire l'obligation, pour chacune des quatre branches, d'assurer l'équilibre de leurs comptes. C'est, à mes yeux, un élément essentiel par rapport à l'ensemble du dispositif et il est significatif qu'il figure à l'article 1^{er}.

Contrairement à ce qui a été affirmé par nos collègues communistes et socialistes, l'équilibre ainsi exigé des quatre branches et le fait que la gestion de la trésorerie soit confiée à une union nationale, telle qu'elle existe à l'heure actuelle, n'enlèvent rien au jeu de la solidarité. En outre, il est précisé plus loin dans le texte que toutes les exonérations qui seront décidées feront l'objet d'une compensation budgétaire, ce qui n'a pas toujours été le cas jusqu'à présent ; ainsi s'explique en partie le niveau élevé du déficit de la sécurité sociale : plus de 110 milliards de francs.

On peut en effet espérer que, à partir du moment où l'on aura responsabilisé les partenaires sociaux au niveau de chacune des branches, ceux-ci auront le souci de veiller au juste équilibre, par le biais des cotisations ou des prestations, l'Etat assumant pleinement, quant à lui, sa responsabilité à travers les compensations budgétaires.

Avec le sous-amendement n° 89, mon souci était, dans l'esprit qui a guidé la commission, de proposer une rédaction renforçant la référence à l'obligation. Je comprends que M. le rapporteur préfère sa rédaction à la mienne et je me garderai d'ouvrir, à ce sujet, un débat sémantique. Je regrette simplement que Mme le ministre d'Etat ait considéré que la rédaction découlant de mon sous-amendement pourrait donner lieu à une interprétation allant dans un sens complètement différent de celui qui correspond à ma préoccupation.

Encore une fois, je voulais seulement renforcer l'affichage de l'obligation.

Quoi qu'il en soit, je retire mon sous-amendement et me rallie à la rédaction proposée par M. le rapporteur. Je le fais d'autant plus volontiers que je suis maintenant assuré de l'interprétation qui sera faite de cette disposition.

M. le président. Le sous-amendement n° 89 est retiré. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 4.

M. Charles Metzinger. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Charles Metzinger. Nous voterons contre l'amendement n° 4. D'ailleurs, si nous pouvions encore avoir un doute à ce sujet, les propos que vient de tenir M. Vasselle l'auraient levé.

En effet, que nous a-t-il dit ? Chaque fois que les comptes ne seront pas équilibrés, le budget de l'Etat, c'est-à-dire le contribuable, apportera la compensation. Il s'agit donc d'une fiscalisation. Mais alors, il fallait le dire clairement et faire de cette question le cœur de notre débat.

Si l'on fait le choix de la fiscalisation de la sécurité sociale, de certaines de ses branches ou de toutes ses branches, qu'on en discute ! Mais cette question a été éludée.

C'est pourquoi, depuis ce matin, nous nous élevons contre la séparation des branches. On nous dit toujours qu'il faut qu'il y ait plus de clarté dans la gestion des branches et que cette clarté ne peut apparaître que lorsqu'on les sépare. Et puis, finalement, on nous dit que, lorsque l'on constatera des déficits, il y aura compensation par le budget de l'Etat, et donc fiscalisation !

M. Claude Huriet. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Claude Huriet. Chacun est bien d'accord pour dire que, avec ou sans le sous-amendement n° 89 de M. Vasselle, l'amendement de la commission affirme très fortement le principe de l'équilibre des comptes et que c'est un des points importants du texte que nous discutons.

Ainsi que je l'ai annoncé lors de la discussion générale, je suis amené à vous demander, madame le ministre d'Etat, quels sont les effets de cette obligation : qui sera responsable d'éventuels déséquilibres ? Comment sera-t-il possible d'y remédier ? Quelles seront les sanctions ?

Je suis tout à fait d'accord avec la philosophie générale du texte, j'approuve la séparation des branches, mais je continue à me demander comment cette obligation, qui est un des fondements du texte, pourra effectivement être mise en œuvre.

M. Charles Metzinger. C'est bien le problème !

M. Claude Huriet. Je ne fais là aucun procès d'intention. Je n'ai aucune réserve à formuler quant aux possibilités de répondre à d'éventuels déséquilibres. Je pense

néanmoins qu'on ne peut pas se contenter d'affirmer un tel principe sans avoir une idée précise de ses conséquences.

M. Charles Metzinger. On va compenser !

M. Alain Vasselle. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Alain Vasselle. Je me permets d'intervenir une nouvelle fois, car l'interprétation qui a été faite de mes propos par notre collègue M. Metzinger appelle de ma part une petite précision.

J'ai fait référence à la solidarité en disant que la compensation pourrait se faire par le biais de contributions budgétaires. Mais jusqu'à présent, tout le monde l'a affirmé, s'il y avait déséquilibre et si la solidarité entre les branches devait jouer pour assurer l'équilibre global, c'est parce qu'un certain nombre d'exonérations décidées à l'initiative de l'Etat n'avaient pas été compensées d'une manière juste ou suffisante.

En instituant dans le texte la compensation de toute mesure nouvelle d'exonération, nous posons également le principe de l'obligation de l'équilibre au niveau de chaque branche.

M. Charles Descours, rapporteur. C'est vrai !

M. Alain Vasselle. Dès lors, la question que vient de poser notre collègue Huriet me paraît d'une très grande pertinence en cas de déséquilibre persistant. Je serai donc très attentif à la réponse que nous apportera Mme le ministre d'Etat. Nous avons effectivement besoin d'être éclairés sur les mesures qui seront prises dans une telle situation. Quelle sera la compensation ?

M. Charles Metzinger. Ce sera la fiscalisation !

M. Jean-Luc Mélenchon. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Jean-Luc Mélenchon. Je ne résiste pas au désir de prendre la parole, car je crains que notre collègue M. Vasselle, dont nous connaissons tous la pugnacité dans la défense de ses positions, ne fasse la part belle à une cause unique de déséquilibre.

Personne n'a dit dans cet hémicycle que le déséquilibre s'expliquait uniquement par le fait que le patronat et l'Etat ne respectaient pas leurs engagements. D'ailleurs, si ce n'était que cela, il ne serait même pas nécessaire d'en discuter ! On réglerait cela en deux temps trois mouvements !

En réalité, les causes du déséquilibre sont à la fois plus nombreuses, plus complexes et plus graves : évolution démographique, réduction de l'assiette des cotisations liée à la diminution du nombre des salariés, progression, pour des raisons elles-mêmes diverses, des dépenses de santé, etc.

Vous voyez, monsieur Vasselle, que ce n'est pas aussi simple que vous paraissiez le croire.

Vous vous demandez pourquoi les socialistes s'acharnent à vouloir empêcher cette séparation et cette mise en équilibre régime par régime puisque, selon vous, de toute façon, il n'y a pas de problème : il suffit que les patrons et l'Etat respectent leurs engagements et que l'on responsabilise les gens pour que l'on revienne à l'équilibre !

Mais non ! C'est bien pourquoi, depuis le début de cette discussion, nous insistons sur la multiplicité des causes et sur la nécessité d'un débat à la fois ample et approfondi, touchant au cœur de notre organisation sociale.

La question qu'a posée notre collègue M. Huriet n'en prend que plus de force. En effet, c'est bien beau de décréter que chaque branche devra assurer l'équilibre de ses comptes ! Reste à savoir comment !

Nous allons voir que, à l'article 2, on s'est soucié des excédents et de leur utilisation, et vous pourrez constater, monsieur Vasselle, que les choses ne se passent pas du tout comme vous paraissent les envisager : il est bien question de placer les excédents mais il n'est absolument pas dit que les excédents d'une branche devront être placés dans les autres branches !

On peut imaginer que, dans le cadre de la « responsabilisation », comme vous dites, donc de l'optimisation des résultats, ce sont les placements financiers les plus avantageux qui seront privilégiés. Et qui pourrait condamner ceux qui seront amenés à opérer de tels choix ?

Que se passera-t-il, alors, pour les branches en déficit ? Voilà ce que nous aimerions savoir. Procédera-t-on par relèvement des cotisations ? Changera-t-on le mode de perception ? Telles sont les questions auxquelles nous souhaitons qu'il soit répondu, même si ce ne peut être dans l'immédiat.

En fait, cher collègue Vasselle, à l'interrogation que vous soulevez vous-même, permettez-moi de vous le faire amicalement remarquer, vous apportez une réponse erronée : l'équilibre n'est pas du tout garanti par le respect par chacun du paiement de ses cotisations. C'est le fond de cette affaire !

M. Charles Metzinger. Absolument !

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Nous abordons ici, c'est vrai, un problème très important, puisqu'il s'agit de la situation financière de la sécurité sociale.

M. Mélenchon a raison : ce n'est pas parce qu'il y aura compensation de toutes les mesures nouvelles d'exonération de cotisations par le budget de l'Etat que, pour autant, à la fois les comptes globaux de la sécurité sociale et ceux de chacune des branches seront automatiquement en équilibre. Malheureusement, la situation est beaucoup plus compliquée.

Depuis vingt ou trente ans, les différentes branches de la sécurité sociale n'ont pas connu une évolution linéaire.

Pour la branche famille, les calculs sont relativement moins difficiles à effectuer, puisqu'on connaît le nombre des naissances, l'âge des enfants, etc.

Mais même la branche famille peut causer des surprises. Si celle-ci pose des problèmes en ce moment, c'est parce que, les revenus ayant baissé dans un certain nombre de foyers, l'allocation logement et, par là même, les charges de la branche famille, ont augmenté.

Ainsi, même la gestion de la branche famille, qui était relativement souple, est devenue plus complexe parce que de nouveaux paramètres interviennent.

Dans le cas de l'assurance maladie, la complexité est considérable, c'est évident.

En fait, nous ne sous-estimons pas les difficultés en demandant qu'il y ait équilibre en fin d'année. Nous savons que, tout au long de l'année, la situation de trésorerie de chaque branche connaît des variations, selon la date à laquelle est versée telle allocation ou rentré le produit de telle contribution. Le volume de la trésorerie dis-

ponible à un moment dans telle branche peut permettre d'apporter de la trésorerie à une autre branche. Le jeu de la « compensation » des trésoreries peut donc être mis en œuvre, dans le courant de l'année, au sein de l'ACOSS.

Evidemment, il était facile de faire jouer les transferts financiers et de ne pas chercher à assurer l'équilibre branche par branche. Mais c'est précisément pour cette raison que nous connaissons la situation qui prévaut aujourd'hui, notamment en matière d'assurance maladie. A cet égard, on a trop tardé à prendre des mesures.

M. Charles Metzinger. Au risque de la faire éclater !

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Mesdames, messieurs les sénateurs, avant d'être responsable de la sécurité sociale, lorsque j'étais simplement en charge de la santé, ou même lorsque je n'exerçais plus de fonctions ministérielles, je me suis inquiétée de certaines dispositions qui entraînaient des augmentations sans être justifiées par une meilleure qualité des soins ou un meilleur accès aux soins : construction d'hôpitaux quelquefois surdimensionnés, multiplication de services utilisant des techniques de pointe très coûteuses. De même, j'ai manifesté mon étonnement devant le retard qu'on a pris à décider des mesures tendant à réduire la démographie médicale.

Je crois qu'il faut vraiment essayer de faire preuve de plus de rigueur, précisément pour essayer de sauver le système et préserver l'égalité devant l'accès à des soins de qualité.

En séparant les branches, nous serons mieux en mesure d'appréhender la situation de chacune d'elles. Nous serons ainsi à même de prendre effectivement des mesures liées aux propositions qui seront faites à la fois en matière d'assurance maladie et de financement par les deux groupes de travail dont j'ai déjà parlé.

Depuis plus de vingt ans, on constate une augmentation très importante de la masse financière gérée par la sécurité sociale. Bien entendu, l'augmentation des dépenses a exigé une augmentation des ressources. En procédant branche par branche, nous serons obligés d'envisager la situation avec beaucoup plus de clarté et de réagir beaucoup plus rapidement.

Mme Paulette Fost. Les pauvres vont mal s'en trouver !

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. J'observe d'ailleurs que, compte tenu de la situation actuelle, la branche famille, qui servait toujours de réservoir, ne va pas être en excédant dans les années à venir. J'espère que sa situation va s'améliorer mais, de toute façon, les dispositions que nous proposons en faveur de la famille jusqu'en 1999 vont, au fur et à mesure, utiliser les excédents de la branche famille.

On sait que la branche vieillesse comme la branche maladie devront trouver leur équilibre.

Il faudra à la fois gérer avec plus de rigueur, prendre les mesures nécessaires pour éviter l'augmentation des dépenses et trouver, le cas échéant, année après année, des financements supplémentaires.

M. Charles Metzinger. Plus de rigueur, oui, mais pas d'éclatement !

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Monsieur le sénateur, nous aurons plus de rigueur quand nous connaîtrons la situation exacte de chaque branche !

M. Charles Metzinger. On peut le savoir sans recourir à l'éclatement !

M. Franck Sérusclat. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Franck Sérusclat. Pardonnez-moi de prendre part, un seul instant, à ce débat, à propos de cet amendement.

Je me plaît à reconnaître dans les arguments qui viennent d'être développés par Mme le ministre d'Etat une analyse sincère et claire de la situation, qui correspond d'ailleurs aux analyses que nous avions nous-mêmes pu faire lorsque M. Teulade et quelques autres étaient au pouvoir.

Je ne peux me résoudre à vous suivre, madame le ministre d'Etat, lorsque vous affirmez que la solution consiste à augmenter les cotisations des assujettis. Cela reviendrait à dire que le poids des frais de maladie devra être supporté par les cotisations des malades et des bien portants. Or, c'est impossible.

On ne peut pas non plus retenir comme solution la réduction des remboursements. Nous assistons à une explosion des moyens de soigner, que vous aviez analysé et que vous aviez même prévu. Aussi la maîtrise ne peut-elle passer que par le contrôle médicalisé des dépenses de santé.

Je reviens à l'instant de Charleville-Mézières. J'ai étudié les moyens qui sont mis en place par la sécurité sociale pour aboutir, effectivement, à une maîtrise médicalisée des dépenses de santé.

Il faut absolument une collaboration de tous les partenaires, à savoir les pharmaciens - pour l'instant, ce sont eux qui participent le plus - les radiologues, les kinésithérapeutes, les laboratoires, mais aussi les médecins, ces derniers s'y refusent à l'heure actuelle. En effet, pour qu'il y ait un contrôle médicalisé correct, il faut rendre possible une comparaison entre les actes, leur codage, les dépenses qu'ils entraînent en matière de prescription pharmaceutique, la pathologie et les éléments référentiels.

Tant que les médecins n'auront pas compris que c'est ainsi que doit se jouer la partie, nous ne disposerons pas des éléments suffisants pour maîtriser les dépenses de santé.

Je le répète : on ne peut pas résoudre le problème par l'augmentation des cotisations. En effet, ce serait demander non plus à la collectivité, mais à chaque individu de payer, afin d'être soigné.

Je reconnais donc la clarté de votre analyse, madame le ministre d'Etat. Cependant, la solution que vous préconisez ne peut pas être retenue.

Actuellement, le corps médical et les professions paramédicales ne comprennent pas suffisamment que, si l'on continue ainsi, on met en péril la source même et, par voie de conséquence, eux-mêmes. Mais il est très rare que ceux qui font pencher un bateau ait conscience qu'ils vont couler avec.

M. Jean-Luc Mélenchon. Très bien !

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

Je mets aux voix l'amendement n° 4, accepté par le Gouvernement.

(L'amendement est adopté.)

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

Je mets aux voix l'article 1^{er}, modifié.

(L'article 1^{er} est adopté.)

M. le président. Mes chers collègues, nous allons interrompre maintenant nos travaux ; nous les reprendrons à vingt-deux heures quinze.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à vingt heures cinq, est reprise à vingt-deux heures quinze, sous la présidence de M. Jean Faure.)

PRÉSIDENCE DE M. JEAN FAURE vice-président

M. le président. La séance est reprise.

Nous poursuivons l'examen du projet de loi relatif à la sécurité sociale.

Dans la discussion des articles, nous en sommes parvenus à l'article 2.

Article 2

M. le président. « Art. 2. - I. - Le deuxième alinéa de l'article L. 225-1 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

« Afin de préserver le respect de l'obligation d'équilibre financier de chacune des branches gérées par les caisses nationales, prévue à l'article L. 200-2, l'agence centrale des organismes de sécurité sociale assure l'individualisation de la trésorerie de chaque branche par un suivi permanent en prévision et en réalisation comptable ; elle établit l'état prévisionnel de la trésorerie de chaque branche.

« Le conseil d'administration de chaque caisse nationale décide, au vu de l'état prévisionnel de la trésorerie de chaque branche, du placement des éventuels excédents durables de trésorerie. Il donne mandat à cet effet à l'agence centrale des organismes de sécurité sociale.

« Un décret détermine les modalités d'application du présent article, ainsi que les conditions dans lesquelles ces excédents sont placés ».

« II. - Le deuxième alinéa de l'article L. 251-6 est abrogé. »

Sur l'article, la parole est à M. Mélenchon.

M. Jean-Luc Mélenchon. Madame le ministre d'Etat, vous avez eu, au cours de votre dernière intervention, le courage de la franchise. J'ai le sentiment que l'échange qui s'est établi entre vous, nous et notre collègue, M. Vasselle nous a permis d'entrer dans le cœur des difficultés que nous voulions soulever.

L'examen de l'article 2 nous ramène au principe du respect de l'obligation d'équilibre financier pour chacune des branches, principe qui a été énoncé, dès l'article 1^{er}, par un amendement de la commission des affaires sociales.

La question que nous avons déjà posée reste intacte. Les branches devront, à l'avenir, équilibrer leurs comptes. Celles qui enregistrent des excédents pourront désormais les placer, et les dividendes résultant de ces placements feront partie des ressources de la branche. Soit ! Faisons remarquer, au passage, que, pour être durable, au sens économique du terme, les excédents doivent être enregistrés pendant trois à six mois. On peut se demander où se placera cet argent ; on peut penser que ce sera certainement dans les produits les plus fluides ; mais nous n'en saurons rien, car c'est un décret qui déterminera les modalités d'application du présent article, ainsi que les conditions dans lesquelles ces excédents seront placés. Ce point mérite, à mon avis, un éclaircissement.

J'en viens aux branches déficitaires : comment finiront-elles leur déficit ? Voilà la question !

Madame le ministre d'Etat, vous nous avez dit tout à l'heure, en réponse à une observation dans laquelle je rappelai un article du code de la sécurité sociale, que le prin-

cipe de la compensation était intégralement maintenu. Mes collègues et moi-même avons discuté de ce point, et nous ne sommes pas tous d'accord sur l'interprétation qu'il faut avoir de votre réponse.

Doit-on comprendre que les excédents des branches bénéficiaires permettraient ensuite, comme par le passé, d'équilibrer les branches déficitaires ? Si tel n'est pas le cas, nous nous retrouverons confrontés à la question précédente : comment les branches s'équilibreront-elles, sachant que l'article du code de la sécurité sociale que j'ai lu admettait l'existence de déséquilibres entre les différentes branches et que le mécanisme même de la sécurité sociale prévoyait que les excédents des unes seraient à compenser les déficits des autres, ces déficits pouvant être liés à une poussée des dépenses due à un éventuel problème démographique, à une conjoncture particulière de la santé publique. Qui sait ? Ces choses-là ne peuvent pas être entièrement planifiées.

Madame le ministre d'Etat, nous vous demandons de nous éclairer sur la manière dont chacune des branches réalisera son équilibre. Le principe de la compensation entre les branches est-il encore admis ? Autrement dit, les unes contribueront-elles à l'équilibre des autres ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. La compensation, ce n'est pas cela !

M. Jean-Luc Mélenchon. Enfin, les branches déficitaires pourront-elles obtenir des prêts des branches excédentaires ? C'est une proposition syndicale, et c'est pourquoi je me permets de l'évoquer ; mais dans ce cas, on buterait sur une autre absurdité.

En effet, ces prêts de certaines branches à d'autres branches seraient consentis au taux du marché, et l'on assisterait ainsi à une chose incroyable : une branche s'approvisionnerait auprès d'une autre et aurait donc des lignes financières auprès de l'autre au taux du marché. On nage là en pleine absurdité ! Ou alors, comment compte-t-on équilibrer ces branches ?

Il est évident – je crois que mes collègues l'ont amplement démontré jusqu'à présent – que l'unicité du régime repose sur l'unicité de la personne et que, si la séparation des risques ou des prestations peut entraîner un gain de clarté ou de transparence comptable, elle ne peut cependant en aucun cas fonder la philosophie de fonctionnement d'un système comme celui-là.

Madame le ministre d'Etat, nous nous opposons naturellement à l'article 2 ; mais, compte tenu de toutes les questions qui restent en suspens, nous souhaiterions que vous répondiez précisément aux principales interrogations que j'ai soulevées.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Monsieur le sénateur, je crains qu'il n'y ait une certaine confusion quant à l'emploi de la notion de compensation. En fait, ce n'est pas du tout de compensation dont vous parlez ! En matière de sécurité sociale, la compensation s'opère entre les différents régimes de sécurité sociale, c'est-à-dire le régime général, le régime agricole, le régime des professions indépendantes, etc.

Ce que vous évoquez est non pas une compensation, mais plutôt un transfert financier : on puise dans la caisse de l'un pour remplir celle d'un autre. Puis un jour, on regarde ce qu'il en est et on l'inscrit dans les comptes.

Mais, en fait, contrairement à ce qui devrait être, on ne rééquilibre jamais les comptes ! Ce système n'a donc rien à voir avec une compensation.

Comme je l'ai expliqué lors de l'examen de la motion tendant au renvoi à la commission, on a évité pendant très longtemps l'existence de trop grands excédents d'un côté et de déficits trop importants de l'autre : on a ainsi supprimé des points de cotisation de la branche famille pour augmenter les points de cotisation de la branche assurance maladie.

Mais, en réalité, ce n'est pas une compensation, c'est simplement une caisse commune dans laquelle on puise et dans laquelle les déficits des uns sont payés par les excédents des autres.

De toute façon, l'ensemble des finances du régime général devaient bien être équilibrées, même si les branches fonctionnaient pendant un certain temps grâce aux facilités de trésorerie accordées par l'Etat ?

Même si l'ordonnance de 1967 prévoyait que les partenaires sociaux devaient prendre les dispositions pour établir l'équilibre financier, c'était en fait toujours le Gouvernement qui prenait ces mesures.

J'observe que, pour l'assurance maladie, les choses sont beaucoup plus compliquées ; en effet, l'équilibre financier résulte de l'équilibre entre, d'une part, les cotisations, qui sont ses ressources essentielles et qui varient en fonction de la situation économique, et, d'autre part, les dépenses, qui peuvent évoluer rapidement : une forte grippe ou une maladie quelconque, une épidémie voire, en ce moment, le sida augmentent les dépenses de l'assurance maladie. Par conséquent, même lorsque des prévisions sont faites, elles ne peuvent pas toujours tenir compte de tout ce qui constitue les dépenses d'assurance maladie.

C'est la raison pour laquelle, s'agissant des équilibres financiers, notamment de l'équilibre financier de l'assurance maladie, on attend en général pour prendre des dispositions.

En outre, la démographie médicale, la démographie des différentes professions, les conventions passées entre ces dernières ont évidemment une incidence importante ; même si les conventions sont agréées par le Gouvernement, ce sont les partenaires sociaux qui sont impliqués dans ces conventions.

Une autre incidence certaine tient au dispositif pris depuis des années par tous les gouvernements, que ce soient par exemple le forfait journalier introduit par M. Bérégovoy ou les diverses mesures relatives au médicament visant à des remboursements moins importants, et même, parfois, à des non-remboursements. C'est pourquoi, d'ailleurs, l'assurance maladie est si compliquée : toutes les mesures qui sont prises peuvent entraîner à la fois des recettes nouvelles et des dépenses nouvelles. L'apparition d'un déficit entraîne la recherche d'une meilleure gestion et de plus de rigueur.

Un dispositif plus opérant devra être mis en place. Il existait d'ailleurs déjà en partie. Seulement, on jouait de facilités qui permettaient de retarder l'intervention des mesures : le fait que la branche était souvent excédentaire permettait d'attendre un peu plus longtemps pour prendre les dispositions nécessaires au rétablissement de l'équilibre.

Quels que soient les gouvernements – j'insiste sur ce point – des mesures ont visé non seulement à développer les ressources – l'augmentation du ticket modérateur, par exemple – mais aussi à permettre une plus grande efficacité et à éviter une progression trop rapide des dépenses.

Les choses sont complexes dans les faits ; mais, en réalité, les termes de l'équilibre financier n'étaient pas vraiment modifiés, compte tenu notamment de l'augmentation considérable des dépenses en volume et de la diminution des recettes au cours des dernières années, en raison surtout du chômage. L'équilibre a donc été de plus en plus difficile à trouver, bien que les mesures soient devenues plus contraignantes.

Mais on sait également – je me réfère au rapport du docteur Béraud, qui était le médecin conseil de la CNAM – qu'une gestion plus rigoureuse permet de réaliser certaines économies, en évitant les gaspillages. C'est ce que nous allons essayer de faire avec la mise en place du dossier médical, afin d'assurer un meilleur suivi médical, tout en évitant des examens inutiles. De même, dans les hôpitaux, on parvient à adopter des mesures de meilleure gestion sans porter atteinte à la qualité des soins et même, dans un certain nombre de cas, à réduire la croissance des prestations – c'est ce qui s'est passé avec le ticket modérateur, l'année dernière.

Nous souhaitons, pour notre part, après avoir clarifié la situation de l'assurance maladie, prendre des mesures de fond sur l'organisation de cette branche en vue de parvenir à la meilleure efficacité et d'éviter que n'augmente la participation des assurés – selon nous, c'est possible – ce qui doit permettre de garantir à tous l'accès à des soins de qualité.

M. Charles Descours, rapporteur. Très bien !

M. le président. Sur l'article 2, je suis saisi de cinq amendements qui peuvent l'objet d'une discussion commune.

Les deux premiers sont identiques.

L'amendement n° 55 est présenté par MM. Metzinger, Signé, Mélenchon et Fatous, Mme Dieulangard, M. Estier, les membres du groupe socialiste, rattachés et apparenté.

L'amendement n° 78 est déposé par Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté.

Tous deux tendent à supprimer l'article 2.

Les trois amendements suivants sont présentés par M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 5 vise à rédiger comme suit le début du paragraphe I de l'article 2 :

« I. – Le second alinéa de l'article L. 225-1... ».

L'amendement n° 6 a pour objet de rédiger comme suit le début du premier alinéa du texte proposé par le paragraphe I de l'article 2 pour le deuxième alinéa de l'article L. 225-1 du code de la sécurité sociale :

« En vue de clarifier la gestion des branches du régime général, l'agence centrale... »

L'amendement n° 7 tend à supprimer le paragraphe II de l'article 2.

La parole est à M. Metzinger, pour défendre l'amendement n° 55.

M. Charles Metzinger. Nous défendons cet amendement de suppression parce que Mme le ministre d'Etat a du mal à nous convaincre.

A la fin de la discussion de l'article 1^{er}, il est apparu clairement que personne ne savait si l'obligation de respecter l'équilibre pourrait être suivie d'effet. La branche maladie aura beaucoup de mal à le respecter et vous avez ajouté, madame le ministre d'Etat, que, d'ici à quelques années, la branche famille aurait sans doute beaucoup plus de mal qu'actuellement à avoir un excédent.

Mais, outre obligation d'équilibre, sans que l'on sache comment cet équilibre peut être établi, il était question non pas de transfert d'un régime à l'autre mais de compensation à partir du budget de l'Etat. C'est du moins ce que j'avais cru comprendre.

Si tel était le cas, personne ne l'a contesté, ce serait, finalement, le début d'une fiscalisation, et il faudrait alors traiter ce problème de fond dans ce texte pour savoir quelle sécurité sociale nous aurons, quelles seront les cotisations, etc.

Comme l'ACOSS doit gérer la trésorerie, à défaut d'excédent, elle gérera donc aussi les fonds compensatoires provenant du budget de l'Etat. Comment pourra-t-elle le faire ? Sans doute, madame le ministre, allez-vous m'éclairer sur ce point.

En tout état de cause, il me semble que la notion de gestion commune subsiste dans le code, mais elle est pratiquement réduite à néant par les dispositions de l'article 2. En effet, il est précisé que la gestion commune de la trésorerie ne doit pas faire obstacle à l'obligation d'équilibre financier de chacun des risques. De ce fait, la gestion commune de la trésorerie des risques par l'ACOSS est bien remise en cause puisque c'est aux caisses qui gèrent les branches qu'il revient d'assurer leur équilibre financier et de maîtriser leurs excédents de trésorerie. Si l'on inverse la rédaction du texte, on peut dire que l'obligation d'équilibre de chacune des branches fait obstacle à la gestion commune.

Sur les excédents de trésorerie, le texte proposé est flou : il ne prévoit pas quels sont les placements qui sont autorisés et il ne définit pas la notion « d'excédents durables ».

Il est probable, nous dit-on, que cette notion sera définie de manière assez stricte afin de ne pas mettre en péril l'unité de trésorerie. C'est tout le problème ! Et aucune réponse n'est apportée.

En raison de ce flou, et dans la logique qui est la nôtre, nous proposons donc la suppression de l'article 2.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je souhaite vous répondre immédiatement, monsieur Metzinger, car je ne peux pas vous laisser dire certaines choses.

Que vous vouliez supprimer l'article 2, soit ! Mais permettez-moi de vous lire l'article L. 251-3 du code de la sécurité sociale :

« Si les ressources de la gestion des assurances maladie, maternité, invalidité et décès excèdent le montant des charges, les excédents constatés à l'issue de chaque exercice sont affectés à un fonds de réserve propre à cette gestion.

« Si les ressources ne permettent pas d'assurer la couverture des charges de la gestion, l'équilibre financier de la caisse nationale doit être maintenu ou rétabli par un prélèvement sur le fonds de réserve, ou, à défaut, soit par une modification du taux des prestations, soit par une augmentation des cotisations, soit par une combinaison de ces mesures, dans des conditions et limites fixées par décret. »

L'obligation d'équilibre existait donc pour la branche maladie, avec, de fait, une possibilité de transfert financier et non pas de compensation...

M. Charles Metzinger. D'un régime à l'autre !

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. ... d'un régime à l'autre.

Mais cela équivaut presque à un *hold-up* de l'une au détriment de l'autre et, au fond, à un abus de confiance vis-à-vis des gens qui payent leurs cotisations puisque celles-ci étaient acquittées soit au titre de la famille, soit pour le risque maladie, soit pour la retraite.

Vous vous inquiétez de savoir comment on va pouvoir équilibrer les comptes. D'abord, l'obligation d'équilibre existait déjà, au moins pour l'assurance maladie.

Pour ce qui est de la compensation, nouveauté qui apparaît dans ce projet, en cas d'exonération de cotisations, le budget paiera directement à l'ACOSS le montant équivalent à ces compensations. Cela répond à un souci de clarté dans les relations entre l'Etat et les caisses, et c'est, me semble-t-il, un grand progrès.

De toute façon, il y a déjà séparation entre les caisses et l'ACOSS. L'ACOSS est un organisme autonome, qui gère l'ensemble de la trésorerie du régime général pendant toute l'année, avec des possibilités de transferts d'un régime à l'autre parce que, les rentrées et les sorties ne se faisant pas aux mêmes dates selon les régimes, on veut éviter les difficultés liées à des mouvements de fonds qui ne correspondaient qu'à des pointes de trésorerie.

C'est seulement en fin d'année qu'on doit établir un compte séparé et que chaque branche doit atteindre son équilibre.

En fait, le système proposé est beaucoup plus transparent, beaucoup plus honnête vis-à-vis des assurés et, surtout, il permet de tirer la sonnette d'alarme lorsqu'il apparaît que la branche retraite ou maladie, ou même la branche famille, est en difficulté.

Cela participe d'une bonne administration et permettra des progrès importants dans la gestion de l'ensemble des branches. Dans les années à venir, je ne vois pas, malheureusement, quelles seront les branches en excédent, mais l'intérêt est grand de savoir quelles sont celles qui auront les plus grandes difficultés.

Voilà quinze ans, alors que j'étais responsable de la santé, j'avais mis en garde à propos de l'assurance maladie. Personne ne m'avait écoutée, personne ne m'avait crue.

J'avais annoncé que, le jour où l'on voudrait rétablir l'équilibre de la branche maladie, ce serait beaucoup plus difficile, beaucoup plus complexe que pour la branche ou la branche retraite, pour lesquelles, au fond, c'est famille sinon totalement, du moins largement mathématique.

J'avais prédit qu'il y avait tellement d'éléments qui interféraient qu'il faudrait prendre des mesures très rigoureuses, très difficiles.

Encore une fois, personne ne m'avait crue. Alors que je disais que, pour régler le problème de la retraite, il suffisait d'en avoir la volonté politique, on me répondait que, compte tenu de la démographie, ce serait le problème le plus difficile.

La maladie, c'est différent. Ce n'est pas seulement une question de volonté politique. Nous ne traiterons le problème en préservant les droits des assurés, en assurant une médecine de qualité, pour permettre à la France de préserver la qualité de son régime d'assurance maladie que si nous voyons très lucidement quelle est la situation. (Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, du RPR et des Républicains et Indépendants.)

M. Charles Descours, rapporteur. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Fraysse-Cazalis, pour défendre l'amendement n° 78.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. L'amendement n° 78 vise à supprimer l'article 2.

En effet, bien que la notion de gestion commune des branches reste inscrite dans le code, elle est pratiquement réduite à néant par l'individualisation de la trésorerie de chaque branche.

C'est d'autant plus vrai que, si l'ACOSS tenait jusqu'à présent un rôle d'association, de lien entre les branches, le projet de loi lui octroie désormais le statut d'organisme national à part entière. L'ACOSS deviendra en quelque sorte la « banque de la sécurité sociale » avec les quatre branches comme clients, sous l'autorité de l'Etat.

Cette gestion individuelle des branches dans le cadre d'un équilibre financier confirme l'éclatement du régime général, quoi que vous en disiez, casse la solidarité inter-régimes et remet en cause gravement l'existence des régimes spéciaux des salariés.

Il est pour le moins paradoxal que, dans une perspective de déficit réel, le projet puisse laisser entrevoir la possibilité d'excédents durables.

Il est encore plus inacceptable de voir qu'il invite à faire des placements financiers, le cas échéant, au détriment de besoins essentiels d'autres caisses et, surtout, en violation du principe même de la répartition des cotisations collectées vers les assurés.

Cette mesure n'a apparemment d'autre objet que de prévoir la constitution de réserves, accentuant la réduction des prestations en violation de l'esprit même de la sécurité sociale.

Au nom de la clarification des comptes, vous détruissez cette solidarité inter-régimes qui garantissait à chaque Français, quelles que soient les difficultés de la caisse sollicitée, une couverture essentielle pour lui ou pour sa famille.

Loin de l'assistanat, ce droit résulte de l'action des salariés eux-mêmes ; il est financé collectivement par le fruit de leur travail pour leur permettre de continuer à vivre dignement, même en cas de difficulté majeure.

Par la réduction draconienne des prestations que ce projet de loi augure, les Français n'auront d'autre choix que de s'orienter, pour ceux qui en auront les moyens, vers une protection privée garantie par les banques et les compagnies d'assurances.

Les mille milliards de francs environ que représentent les prélevements obligatoires constituent un budget au service des besoins des hommes et non du capital. La sécurité sociale est un rempart contre les appétits des grands groupes financiers. C'est pourquoi le Gouvernement a entrepris de la liquider.

Or, nous connaissons les aléas liés aux compagnies d'assurances. Qui n'a eu des difficultés, après avoir régulièrement acquitté ses primes, pour recouvrer la réparation d'un dommage ? N'apprend-on pas au dernier moment, après l'accident, que cet événement n'était pas couvert, ou insuffisamment ?

La diligence des compagnies d'assurances se révèle davantage à la perception des primes que dans l'octroi d'une réparation. C'est la logique du profit : il faut gagner de l'argent !

Cette orientation est exactement celle du Livre vert sur la politique sociale européenne incluse dans le traité de Maastricht.

M. Charles Descours, rapporteur. Ah !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Eh oui ! je comprends que cela vous gêne.

M. Pierre Louvot. Oh, pas du tout !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Les membres du Gouvernement ont vaillamment défendu ce traité, en 1992, en promettant la solution de tous nos pro-

blèmes. Depuis un an, la mise en œuvre du traité dans la politique nationale débouche sur le nivelingement par le bas de tout ce qui faisait l'originalité de notre pays, notamment en matière sociale.

Pour toutes ces raisons, nous demandons la suppression de l'article 2.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur, pour donner l'avis de la commission sur les amendements n°s 55 et 78, et pour exposer les amendements n°s 5, 6 et 7.

M. Charles Descours, rapporteur. Depuis neuf heures quarante-cinq ce matin, nous essayons, Mme le ministre d'Etat et moi-même, de montrer à l'opposition, qui a été parfois plus intelligente qu'aujourd'hui (*M. Jean-Luc Mélenchon proteste*), que le procès d'intention qu'elle veut nous faire n'a pas lieu d'être.

Ne parvenant pas à convaincre l'opposition de notre bonne foi, je vais être très bref dans mes explications : je suis défavorable aux amendements n°s 55 et 78.

M. Jean-Luc Mélenchon. On a connu le rapporteur plus courtois !

M. Charles Descours, rapporteur. J'ai aussi connu une opposition plus intelligente !

L'amendement n° 5 est un amendement rédactionnel.

L'amendement n° 6 vise à préciser l'individualisation du suivi de la trésorerie de chaque branche par l'ACOSS pour clarifier la gestion des branches. Il n'est pas possible de laisser entendre, comme le fait le projet de loi, que l'ACOSS est responsable de l'équilibre financier : c'est bien chaque caisse qui est responsable.

Quant à l'amendement n° 7, j'y ai fait allusion dans la discussion générale.

Aux termes du texte que veut supprimer le paragraphe II de l'article 2, les excédents du fonds national d'assurance veuvage sont affectés en priorité à la couverture du risque de veuvage.

La commission estime que la fusion des assurances vieillesse et veuvage en une seule branche ne nécessite pas l'abrogation de cet article L. 251-6 du code de la sécurité sociale, suppression qui pourrait être mal interprétée par les veuves alors que la fusion des assurances vieillesse et veuvage ne fait que légaliser la situation actuelle.

Je rappelle que la transformation de l'assurance veuvage en une branche n'est pas possible dans la mesure où il s'agit d'un trop petit risque en terme de masse financière.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 55, 78, 5, 6 et 7 ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je crois m'être déjà longuement exprimée sur les deux amendements identiques n°s 55 et 78 tendant à supprimer l'article 2.

Je voudrais insister sur le fait que cet article tend à assurer une meilleure gestion de la sécurité sociale, par plus de clarté et plus de transparence. En quelque sorte, ce sera un signal qui obligera à intervenir dès l'apparition d'un déficit.

Assurer une meilleure gestion est plus important que de trouver des recettes nouvelles, car celles-ci pèsent toujours, en définitive, d'une façon ou d'une autre, sur les assurés. Ce qu'il faut, c'est ne pas attendre qu'apparaisse le déficit. Il faut faire de la prévention, bien gérer, utiliser au mieux des ressources qui sont celles de toute la collectivité.

Sur les trois amendements présentés par la commission, le Gouvernement émet un avis favorable.

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

Je mets aux voix les amendements identiques n°s 55 et 78, repoussés par la commission et par le Gouvernement.

(*Les amendements ne sont pas adoptés.*)

M. le président. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 5.

M. Charles Metzinger. Je demande la parole contre l'amendement.

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

M. Charles Metzinger. Monsieur le président, nous constatons que M. le rapporteur, pris de court et à bout d'arguments, se permet d'être insultant vis-à-vis de l'opposition. (*Protestations sur les travées du RPR.*) J'espère qu'il en restera là et qu'il n'y aura pas escalade. En effet, nous ne concevons pas que, au moment où l'on discute d'un texte aussi important que celui-ci, et alors que nous avons, en quelque sorte, reçu mandat pour faire entendre le point de vue des populations...

M. Pierre Louvot. Nous aussi !

M. Charles Metzinger. ... on essaie de banaliser nos interventions en nous accusant de chercher la polémique.

Nous voulons tout simplement comprendre et essayer encore de démontrer que le Gouvernement commet une erreur.

M. Henri Belcour. En présentant des amendements de suppression ! C'est efficace !

M. Charles Metzinger. Oui, mon cher collègue, avec ça et avec autre chose !

Nous sommes opposés à l'amendement n° 5, et également à l'amendement n° 6 qui tend à rédiger ainsi le début du premier alinéa du texte proposé par le paragraphe I de l'article 2 : « En vue de clarifier la gestion des branches du régime général, l'agence centrale... ». On parle donc à nouveau de l'ACOSS.

Nous n'avons toujours pas obtenu d'éclaircissements sur cette possibilité qu'aura l'ACOSS de gérer de l'argent qui, en compensation, lui sera versé par le budget de l'Etat.

En somme, on confie à cette agence centrale des crédits budgétaires qu'elle doit gérer...

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. A partir de ses ressources !

M. Charles Metzinger. ... et attribuer évidemment à la branche déficitaire. Mais dans quelles conditions ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Par compensation !

M. Charles Metzinger. Dans ces conditions, je ne suis pas persuadé que cela soit tout à fait normal.

Pourquoi, dès le début, ne pas avoir précisé ce qui devait être fiscalisé et ce qui ne devait pas l'être ?

En somme, vous faites participer l'ensemble des citoyens aux déficits des branches, en mettant à la disposition de l'ACOSS des crédits budgétaires de compensation.

Si telle est vraiment votre volonté, il s'agit, compte tenu de ce que vous envisagez pour l'ensemble de la protection sociale, d'une orientation dont il aurait fallu discuter.

Enfin, vous parliez tout à l'heure, madame le ministre d'Etat, non pas de compensation mais de transfert d'un régime à un autre. Ne s'agit-il pas plutôt de transfert d'une branche à une autre, comme ce fut le cas dans le passé ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Effectivement, j'ai commis un lapsus.

M. Charles Metzinger. Je vous remercie de me le confirmer.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 5, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 6, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 7, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'article 2, modifié.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Le groupe communiste vote contre.

M. Charles Metzinger. Le groupe socialiste également.

(*L'article 2 est adopté.*)

Article 3

M. le président. « Art. 3. – Il est inséré au chapitre V du titre V du livre II du même code un article L. 255-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 255-1. – Les intérêts financiers résultant de la gestion de trésorerie prévue au premier alinéa de l'article L. 225-1 sont répartis entre les branches gérées par les caisses nationales en fonction du solde comptable quotidien de leur trésorerie constaté par l'agence centrale des organismes de sécurité sociale. Les modalités de cette répartition sont définies par décret en Conseil d'Etat.* »

Sur cet article, je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 56 est présenté par MM. Metzinger, Signé, Mélenchon et Fatous, Mme Dieulangard, M. Estier, les membres du groupe socialiste, rattachés et apparenté.

L'amendement n° 79 est présenté par Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté.

Tous deux tendent à supprimer l'article 3.

La parole est à M. Metzinger, pour défendre l'amendement n° 56.

M. Charles Metzinger. Il s'agit d'un amendement de conséquence visant à supprimer l'article 3, lequel confirme la totale séparation des risques et des conséquences financières qui en découlent, mettant ainsi fin, à notre sens, à la solidarité financière au sein du régime général, ce que nous dénonçons.

Les branches déficitaires supporteront donc réellement les conséquences, en termes de charges d'intérêts, de leur situation financière. Auparavant, les charges d'intérêts comme les produits financiers étaient répartis en fonction des volumes financiers représentés par chaque branche avec un système de pondération. Pendant que la CNAM et la CNAF paieront des intérêts, la CNAV percevra des produits financiers, et cela au nom de la solidarité ! C'est une attitude que nous déplorons.

M. le président. La parole est à Mme Fraysse-Cazalis, pour défendre l'amendement n° 79.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. L'article 3 est la conséquence de la séparation des branches et de leur gestion financière individualisée, sur lesquelles nous nous sommes déjà expliqués lors de l'examen de nos deux amendements précédents. Pour les mêmes raisons, nous demandons la suppression de cet article.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les deux amendements identiques ?

M. Charles Descours, rapporteur. L'avis de la commission est défavorable.

M. Metzinger déplore que la CNAF soit conduite, si le dispositif est appliqué, à percevoir des intérêts financiers. Il sera sans doute heureux d'apprendre que la situation actuelle fait que la CNAF a payé cette année 400 millions de francs de frais financiers.

Je veux bien l'équité, mais elle ne doit pas être à sens unique. Il est injuste que la CNAF ait supporté cette année 400 millions de francs de frais financiers alors qu'elle aurait dû recevoir 400 millions de francs d'intérêts, soit un écart de 1 milliard de francs. Le texte présente l'avantage d'être clair. Je ne vois pas pourquoi la CNAF paierait des intérêts.

Justice pour justice, la justice que le projet de loi insiste vaut bien celle que M. Metzinger défend !

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement est défavorable, pour les raisons déjà évoquées à l'occasion de l'examen des articles précédents.

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

Je mets aux voix les amendements identiques n°s 56 et 79, repoussés par la commission et par le Gouvernement.

(*Les amendements ne sont pas adoptés.*)

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

Je mets aux voix l'article 3.

(*L'article 3 est adopté.*)

Article 4

M. le président. « Art. 4. – Il sera procédé à la répartition comptable entre branches des avances accordées à l'agence centrale des organismes de sécurité sociale au 31 décembre 1993, et à des transferts entre les comptes de réserve ou de report à nouveau présents au bilan de chaque fonds géré par les caisses nationales du régime général, en vue d'obtenir l'équilibre au 1^{er} janvier 1994 entre, d'une part, les comptes d'actifs immobilisés et, d'autre part, les comptes de capitaux permanents figurant au bilan des caisses nationales de chacune des branches mentionnées à l'article L. 200-2 du code de la sécurité sociale. Les montants de cette répartition et de ces transferts sont fixés par arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité sociale et de celui chargé du budget, après avis des caisses nationales du régime général et de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale. »

Sur cet article, je suis saisi de trois amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Les deux premiers sont identiques.

L'amendement n° 57 est présenté par MM. Metzinger, Signé, Mélenchon et Fatous, Mme Dieulangard, M. Estier, les membres du groupe socialiste rattachés et apparenté.

L'amendement n° 80 est déposé par Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté.

Tous deux tendent à supprimer l'article 4.

Par amendement n° 43 rectifié, M. Oudin, au nom de la commission des finances, propose de rédiger comme suit cet article :

« Afin d'obtenir l'équilibre au 1^{er} janvier 1994 entre les comptes d'actifs immobilisés et les comptes de capitaux permanents présents aux bilans des fonds nationaux de chacune des branches mentionnées à l'article L. 200-2 du code de la sécurité sociale, il sera procédé à la répartition comptable, entre celles-ci, des avances accordées à l'agence centrale des organismes de sécurité sociale au 31 décembre 1993. Des transferts seront également opérés, dans ce même but, entre les comptes de réserve ou de report à nouveau présents aux bilans des fonds nationaux précités. Les montants de cette répartition et de ces transferts sont fixés par un arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget, après avis des caisses nationales du régime général et de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale. »

La parole est à M. Metzinger, pour défendre l'amendement n° 57.

M. Charles Metzinger. Cet amendement de conséquence tend à supprimer l'article 4. Je n'insiste pas d'avantage, ses motifs étant ceux que nous avons exposés depuis le début.

M. le président. La parole est à Mme Demessine, pour défendre l'amendement n° 80.

Mme Michelle Demessine. L'article 4 pose le principe de la répartition comptable de l'avance de trésorerie de 110 milliards de francs consentie à l'ACOSS par la Caisse des dépôts, le 31 décembre 1993.

Les compteurs seront remis à zéro pour le début de cette politique d'équilibre, mais à quel prix ? Les assurés sociaux ne paieront pas moins de 6 milliards de francs d'intérêts par an en 1994 et en 1995, et 16 milliards de francs à partir de 1996, pendant treize ans.

Ainsi l'Etat va - passez-moi l'expression - se faire de l'argent sur la sécurité sociale. Cela est inadmissible.

Cet article illustre bien votre démarche, il est le complément des trois précédents, et, comme eux, il doit donc être supprimé.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements identiques n°s 57 et 80 ?

M. Charles Descours, rapporteur. La commission est défavorable à ces deux amendements.

Le gouvernement précédent nous a laissé un trou de 110 milliards de francs. Le Gouvernement actuel le comble par un emprunt, qu'il doit rembourser et vous nous dites maintenant, Madame Demessine, qu'il n'aurait pas dû le faire ! Il aurait donc fallu, si je comprends bien votre logique, laisser le système de sécurité sociale aller à la faillite !

Le Gouvernement n'a pas suivi cette voie. Bravo pour son courage ! Je crois qu'il a bien fait, car nous sommes, nous, réellement attachés à la sécurité sociale et nous prenons les mesures qu'il faut au moment où il faut. Je crois que le Gouvernement a fait là une bonne œuvre car, malheureusement, il avait un lourd héritage à assumer.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis, pour défendre l'amendement n° 43 rectifié.

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. Cet amendement ne change rien au fond de l'article, il tend simplement à en clarifier la rédaction.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Favorable !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur ces trois amendements ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement est défavorable aux amendements n°s 57 et 80.

En revanche, il est favorable à l'amendement n° 43 rectifié.

M. le président. Je vais mettre aux voix les amendements identiques n°s 57 et 80.

M. Alain Vasselle. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Alain Vasselle. Je veux relever l'incohérence des propos tenus par nos collègues de l'opposition, en particulier par nos collègues communistes.

On ne peut pas demander une chose et son contraire. On ne peut pas dire de façon constante, depuis le début de la discussion, que l'on veut que la solidarité joue entre les branches, qu'il y ait compensation et que l'équilibre ne pourra être obtenu que par ce moyen, et refuser que l'on mette les compteurs à zéro, précisément pour responsabiliser les différentes branches qui repartiront d'une base nette.

C'est la raison pour laquelle je voterai contre les amendements de suppression.

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

Je mets aux voix les amendements identiques n°s 57 et 80, repoussés par la commission et par le Gouvernement.

(*Les amendements ne sont pas adoptés.*)

M. le président. Personne ne demande la parole ?

Je mets aux voix l'amendement n° 43 rectifié, accepté par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'article 4 est ainsi rédigé.

Article additionnel après l'article 4

M. le président. Par l'amendement n° 90 rectifié, M. Vasselle propose, d'insérer, après l'article 4, un article additionnel ainsi rédigé :

« Les quatre branches du régime général de la sécurité sociale et les régimes spéciaux ne peuvent se compenser entre eux. »

La parole est à M. Vasselle.

M. Alain Vasselle. Cet amendement a pour objet d'éviter ce que nous avons connu les années antérieures, à savoir le prélèvement des excédents de régimes spéciaux pour combler le déficit d'une des branches du régime général de la sécurité sociale.

Ce fut le cas pour la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales, la CNRACL. En effet, à plusieurs reprises, des sommes importantes ont été ponctionnées sur cette caisse par les gouvernements précédents, au point de remettre en cause l'équilibre des comptes et d'obliger l'ensemble des collectivités locales à revoir à la hausse les cotisations.

J'avais cru comprendre que l'on était d'accord pour, à partir d'aujourd'hui, éviter ce type de situation. Il y a tout lieu de penser que ce sera le cas puisqu'on affiche l'obligation d'équilibre des branches entre elles et que l'équilibre étant atteint, il n'y a plus de raisons de faire

appel à des compensations. Il a été également convenu que cet équilibre serait réalisé à la fois par une maîtrise des dépenses de santé et si besoin était, par l'augmentation des cotisations, ou, si l'on considère que la solidarité nationale doit s'exprimer, grâce à des contributions budgétaires, comme cela a été décidé pour la branche « famille ».

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

M. Charles Descours, rapporteur. Dans le cas du « hold-up » commis sur la CNRACL, il s'agit d'une surcompensation.

En revanche, les compensations qui sont aujourd'hui faites entre le régime général et les régimes spéciaux sont une expression de la solidarité entre les citoyens. Compte tenu de notre système de sécurité sociale actuel, on ne peut pas ne pas autoriser les compensations, corrections *a minima* qui ne font que compenser les plus grosses disparités démographiques.

On pourrait imaginer une situation plus simple, à savoir un système de sécurité sociale unique. Mais nous n'en sommes pas là !

Nous dénombrons actuellement quatre-vingt-cinq régimes spéciaux.

Alors, en attendant de parvenir à un système unifié - ce qui nous promet quelques longues nuits de débats ! (*Sourires*) - nous ne pouvons qu'être défavorables à cet amendement.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Monsieur Vasselle, si, avec cet amendement, vous souhaitez éviter des transferts financiers entre le régime général et les régimes spéciaux, vous avez déjà obtenu satisfaction : aucun transfert d'excédents n'est prévu par les textes et le Gouvernement n'a pas l'intention d'instaurer de telles dispositions. Cela ne serait de toute façon pas possible puisque l'ACOSS ne gère pas la trésorerie des régimes spéciaux.

Si vous avez voulu évoquer le problème de la CNRACL, il est très différent. Il s'agit, comme vient de le dire le rapporteur, de la mise en œuvre d'une compensation démographique entre les seuls régimes spéciaux, ce qui n'a rien à voir avec cet d'amendement.

De plus, comme l'a aussi dit M. Descours, le principe de la compensation démographique étant justifié par des motifs de solidarité, nous ne devons pas y toucher !

Votre amendement, qui vise plutôt le transfert financier, est, me semble-t-il, sans objet. Au contraire, il risque d'entraîner certaines difficultés.

M. le président. Monsieur Vasselle, l'amendement n° 90 rectifié est-il maintenu ?

M. Alain Vasselle. Monsieur le président, compte tenu des assurances qui viennent de m'être données, je le retire.

J'appelle toutefois l'attention de Mme le ministre d'Etat, et donc du Gouvernement, sur la nécessité d'éviter, autant que faire se peut, le système de surcompensation que je comprends, entre régimes spéciaux pour des raisons démographiques. Il est une limite à ne pas dépasser, c'est celle à partir de laquelle serait remis en cause l'équilibre d'un régime.

L'équilibre de l'exercice 1994 de la CNRACL, nous le savons, est plutôt fragile, précisément du fait des surcompensations réalisées antérieurement.

Bien entendu, je fais *a priori* toute confiance au Gouvernement pour qu'il n'en soit plus ainsi. C'est pourquoi j'accepte de retirer mon amendement.

M. le président. L'amendement n° 90 rectifié est retiré.

Section 2

Clarification des relations entre l'Etat et la sécurité sociale

Article 5

M. le président. « Art. 5. - I. - Au titre III du livre I^e du code de la sécurité sociale, il est créé un chapitre premier *bis* intitulé : « Prise en charge par l'Etat de certaines cotisations de sécurité sociale. »

« II. - Il est inséré dans ce chapitre un article L. 131-7 ainsi rédigé :

« Art. L. 131-7. - Toute nouvelle mesure d'exonération de portée générale, même partielle, de cotisations de sécurité sociale, instituée à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi n° ... du ..., donne lieu à compensation intégrale aux régimes concernés par le budget de l'Etat. »

Sur cet article, je suis saisi de six amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Par amendement n° 81, Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté proposent de supprimer cet article.

Les deux amendements suivants sont présentés par M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 8 vise, au début du texte proposé par le paragraphe II de l'article 5 pour l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale, à supprimer le mot : « nouvelle ».

L'amendement n° 9 tend, dans le texte proposé par le paragraphe II de l'article 5 pour l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale, à remplacer les mots : « de portée générale, même partielle, » par les mots : « , totale ou partielle, ».

Par amendement n° 91, M. Vasselle propose, dans le texte présenté par le paragraphe II de l'article 5 pour l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale, après les mots : « régimes concernés », d'insérer le mot : « exclusivement ».

Par amendement n° 44 rectifié, M. Oudin, au nom de la commission des finances, propose de compléter *in fine* le texte présenté par le paragraphe II de l'article 5 pour l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale par les mots : « pendant toute la durée de son application. »

Par amendement n° 10, M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, propose de compléter le texte présenté par le paragraphe II de l'article 5 pour l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale par un alinéa ainsi rédigé :

« Cette compensation s'effectue sans préjudice des compensations appliquées à la date d'entrée en vigueur de ladite loi. »

La parole est à Mme Fraysse-Cazalis, pour défendre l'amendement n° 81.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Cet article consacre et systématisé la prise en charge par l'Etat, donc par les contribuables, salariés pour l'essentiel, des exonérations de cotisations accordées aux employeurs.

Gouvernement et patronat organisent ainsi, depuis longtemps, les déficits de la sécurité sociale. Nous l'avions dénoncé notamment lors des débats consacrés au projet de loi relatif au travail à temps partiel et, bien sûr, à l'occasion de l'examen de la loi quinquennale relative au tra-

vail, à l'emploi et à la formation professionnelle. Les baisses ou les exonérations de cotisations en faveur du patronat n'ont jamais créé d'emplois. Bien au contraire, elles favorisent les entreprises qui suppriment des emplois stables pour procurer des emplois précaires.

Nous considérons que le financement de la sécurité sociale doit se faire d'abord à partir de l'entreprise, lieu de création de toutes les richesses, et nous refusons toute budgétisation de ce financement.

L'article 5 consacre votre politique injuste d'exonération des cotisations sociales pour les entreprises, politique que vous envisagez donc de poursuivre, et votre volonté de compenser ce manque à gagner par l'impôt sur les familles, qui seront donc encore plus « pressurées ».

L'Etat n'ayant pas respecté, dans le passé, son engagement, ce sont, pour les seules années 1992, 1993 et 1994, 28 milliards de francs d'exonérations qui n'ont pas été compensés ! L'exonération de portée générale des seules allocations familiales aura un coût budgétaire d'environ 110 milliards de francs de 1993 à 1998. Rien que pour l'année 1994, le déficit budgétaire de la France est estimé à environ 400 milliards de francs. Faudra-t-il alourdir encore ces déficits ?

Par ailleurs, la politique européenne que vous soutenez va déboucher sur une nouvelle réduction du financement de l'ensemble des administrations publiques, dont les organismes de sécurité sociale. En 1993, le besoin de financement des administrations atteignait 404 milliards de francs, soit 5,7 p. 100 du PIB. Or, le maximum autorisé par le traité de Maastricht est de 3 p. 100 !

On le voit, la compensation des exonérations est un leurre. Elle n'est qu'un prétexte pour faire accepter dès aujourd'hui le désengagement du patronat en matière de financement de la sécurité sociale.

C'est pourquoi notre groupe demande la suppression de l'article 5.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur, pour défendre les amendements n°s 8, 9 et 10.

M. Charles Descours, rapporteur. L'article 5 prévoit la compensation, par l'Etat, des mesures d'exonération des cotisations sociales.

L'amendement 8 tend à supprimer l'adjectif « nouvelle », qui nous semble trop imprécis s'agissant des mesures d'exonération et qui, s'il était maintenu, exclurait l'extension, postérieure à l'entrée en vigueur de la loi, d'une mesure d'exonération prise antérieurement à cette date. Cela entraînerait inévitablement des contestations, car les mesures d'exonération, qui visent souvent le même public, peuvent toujours être interprétées comme l'adaptation d'une mesure précédente.

Avec l'amendement n° 9, nous souhaitons remplacer les mots : « de portée générale, même partielle » par les mots : « totale ou partielle », ces deux derniers qualificatifs étant plus appropriés pour des mesures d'exonérations. En effet, que serait une mesure de portée générale, même partielle ? Une telle mesure est « totale ou partielle », la rédaction nous semble moins floue.

L'amendement n° 10 résulte d'une certaine méfiance à l'égard de la direction du budget. Sous prétexte que des compensations doivent être accordées pour des mesures d'exonération nouvelles, nous ne voudrions pas qu'on en vienne à supprimer des compensations qui ont été données au titre d'exonérations anciennes.

C'est donc un procès d'intention que nous faisons à la direction du budget. En l'occurrence, c'est nous qui sommes animés de mauvaises intentions !

M. le président. La parole est à M. Vasselle, pour présenter l'amendement n° 91.

M. Alain Vasselle. Cet amendement vise à verrouiller complètement le dispositif, modifié par les amendements de la commission afin qu'on ne soit pas tenté de faire appel à des excédents de régimes spéciaux.

Ma préoccupation est toujours la même : éviter des prélèvements, sur la CNRACL par exemple, pour alimenter le budget de l'Etat, qui lui-même, par ricochet, permettrait de contribuer aux compensations liées au déficit induit par les exonérations qui auraient été décidées.

Tel est l'objet de l'amendement n° 91.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis, pour présenter l'amendement n° 44 rectifié.

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. Chacun l'a compris, l'article 5 est un article de grande justice.

La compensation des exonérations était réclamée depuis longtemps. Nous n'avons pas la moindre inquiétude, contrairement à M. Descours, quant à la position du ministère du budget.

Mais, instruits par l'expérience dans d'autres domaines, notamment dans celui des collectivités locales, que nos collègues connaissent bien, nous souhaitons préciser qu'une compensation accordée le sera pendant toute la durée de la mesure d'exonération.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n°s 81, 91 et 44 rectifié ?

M. Charles Descours, rapporteur. Les responsables des caisses, notamment de la caisse nationale de l'assurance maladie, ont longtemps déploré que les exonérations, entre autres celles qui sont accordées par l'Etat, ne soient pas compensées par lui. Selon eux, si tel avait été le cas, la caisse nationale de l'assurance maladie aurait été excédentaire de dix milliards de francs au cours des sept dernières années, et non déficitaire.

Aujourd'hui, dans un souci de transparence, de clarification, j'allais dire d'honnêteté, le Gouvernement propose de compenser les exonérations qu'il a lui-même décidées. Cela relevait de sa responsabilité ! Il est vrai qu'il était facile jusqu'à présent d'exonérer. Il suffisait de signer un chèque en blanc, et cela ne coûtait rien à l'Etat !

Aujourd'hui, on compense !

Une large unanimité devrait se faire sur cet article, qui n'est qu'une mesure de justice. Je ne peux donc qu'être défavorable à l'amendement de suppression n° 81.

L'amendement n° 91 de M. Vasselle me semble sans objet dans la mesure où il relève de la même argumentation que le précédent.

En revanche, la commission est favorable à l'amendement n° 44 de M. Oudin.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Vous ne serez pas surpris d'apprendre que le Gouvernement est défavorable à l'amendement n° 81, dont le dépôt m'étonne d'autant plus que, depuis des années, on réclame une meilleure répartition des charges entre l'Etat et la sécurité sociale et que l'on souhaite notamment un remboursement par l'Etat des charges indues !

Avec l'article 5, nous parvenons à plus de clarté, à un système plus équitable. Moi-même, j'ai toujours fait en sorte que les exonérations mises en place à la demande du Gouvernement soient compensées, afin qu'elles ne soient pas à la charge de la sécurité sociale.

Chaque fois qu'un texte comporte une exonération, j'insiste pour bien faire comprendre que ce n'est pas à la sécurité sociale d'en faire les frais.

J'ai donc été très étonnée par le dépôt de cet amendement, qui risquerait, s'il était adopté, de placer le régime général dans une situation encore plus difficile.

Le Gouvernement est, en revanche, favorable à l'amendement n° 8.

En ce qui concerne l'amendement n° 9 de la commission, la formule « de portée générale », qui figure dans le projet de loi, vise à écarter des mesures si particulières qu'elles n'engendrent, en fait, aucune perte de recettes pour le régime général. Il est difficile de les caractériser *a priori* de manière exhaustive, mais il peut y en avoir.

Il reviendra, en toute hypothèse, au législateur de se prononcer sur la compensation de chaque mesure puisqu'une telle disposition relève de la loi. Il en aura doublement l'occasion, lors du vote du projet de la loi instituant l'exonération, puis lors du vote du projet de loi de finances, qui prévoira les crédits nécessaires à la compensation de l'exonération.

Le Gouvernement est donc défavorable à cet amendement, qui, lui semble-t-il, serait source de sérieuses complications s'il était adopté.

Par ailleurs, pour les raisons que j'ai précédemment énoncées et auxquelles M. le rapporteur a lui-même fait allusion, je ne peux pas être favorable à l'amendement n° 91.

En effet, la compensation ne peut évidemment porter que sur les pertes de recettes effectives de chaque régime, pertes évaluées *a posteriori* au vu des recettes réellement encaissées. On voit mal comment un tel mécanisme pourrait entraîner des transferts entre les différents régimes, surtout entre les régimes de base et les régimes complémentaires, qui sont d'une nature juridique totalement différente. Cet amendement n'a donc pas lieu d'être et le Gouvernement y est défavorable.

Le Gouvernement est, en revanche, favorable aux amendements n°s 44 rectifié et 10.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 81, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 8.

M. Charles Metzinger. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Charles Metzinger. Cette explication de vote vaut également pour les amendements suivants.

L'article 5 pose le principe de la compensation par l'Etat des exonérations qu'il consent. Il est, certes, inacceptable que la sécurité sociale ait à supporter le manque à gagner qui résulte de ce genre de décision. On peut cependant s'interroger sur le fait que, l'employeur étant exonéré, ce soit l'ensemble de la nation, par le budget de l'Etat, donc par l'impôt, qui soit amenée à prendre en charge le coût de cette exonération.

Mais ce qui nous préoccupe davantage, et ce qui va nous amener à nous abstenir sur ces différents amendements, c'est le fait que, au moment de la présentation du projet de loi quinquennale sur l'emploi, on nous avait laissé entendre que la compensation serait rétroactive. Or, je ne sais pas exactement jusqu'où le Gouvernement a l'intention de remonter dans le temps pour faire jouer la

compensation. Ni les propos de M. le rapporteur ni les réponses de Mme le ministre d'Etat ne sont très clairs à cet égard.

Telles sont les raisons qui justifient notre abstention.

M. Jean-Luc Mélenchon. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Jean-Luc Mélenchon. Si nous considérons l'article 5 tel qu'il est, sans lui prêter aucune arrière-pensée, nous pourrions estimer, madame le ministre d'Etat, que vous arrivez après la bataille. En effet, nous avons, ici même, débattu fort longuement d'une loi quinquennale qui prévoit, globalement, d'ici à 1998, quelque 27 milliards de francs d'exonérations de cotisations de toutes sortes. Quelles sont celles qui entrent dans le champ d'application de cet article 5 et celles qui n'y entrent pas ? Je l'ignore.

A cette heure, nous pouvons nous permettre un peu de malveillance et considérer qu'après avoir instauré, la main sur le cœur, un système de compensation des exonérations, un gouvernement qui aurait un peu de suite dans les idées pourrait décider d'exonérer à tour de bras, ce qui serait encore le meilleur moyen de fiscaliser définitivement les cotisations sans avoir besoin de le décider autrement.

Est-ce l'heure, est-ce naïveté ? Toujours est-il que nous penchons pour l'abstention, de préférence au refus que méritent, de toute façon, toutes les dispositions que vous prenez, qui sont, par essence, condamnables. (*Sourires.*)

M. Jean Chérioux. C'est ce que l'on appelle faire preuve d'objectivité !

M. Jean-Luc Mélenchon. Voyez, naïveté ou fatigue, nous voulons bien croire, désormais, que l'on s'en tiendra à ce qui est dans cet article 5, c'est-à-dire que l'on cessa, au détour d'une loi, d'attaquer, avec force sapes et mines, l'édifice de notre système de protection sociale.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Permettez-moi une observation, plus exactement une question, monsieur Mélenchon. Qu'estimez-vous préférable ? Des mesures comme celles qu'avait prises M. Rocard pour les contrats de retour à l'emploi, assorties d'une compensation budgétaire, ou des mesures d'exonération comme celles qu'avait décidées Mme Aubry, qui n'ont pas été compensées mais qui ont été laissées à la charge de la sécurité sociale ?

Pour ce qui est des dispositions de l'article 1^{er} de la loi quinquennale sur l'emploi, je le rappelle, l'Etat s'est engagé effectivement à assurer les compensations nécessaires afin que la sécurité sociale ne se trouve pas pénalisée.

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. Très bien !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Je demande la parole pour explication de vote.

M. le président. La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. J'ai déjà suffisamment dit, au nom du groupe communiste, notre opposition à cet article 5, qui est extrêmement grave. J'en donne acte à M. le rapporteur, l'amendement n° 8 tendrait à diminuer ses conséquences négatives. Pour cette raison, nous ne nous y opposerons pas.

Cependant, à la suite des propos que vient de tenir Mme le ministre d'Etat, je tiens à dire que nous ne sommes pas ici pour choisir, parmi les mesures que le

Gouvernement nous propose, toutes mauvaises au demeurant, celle qui serait la moins pernicieuse ; ce serait fausser le débat que de se placer dans cette perspective.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 8, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 9.

M. Jean-Luc Mélenchon. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Jean-Luc Mélenchon. J'aurai ainsi l'occasion de répondre à Mme le ministre d'Etat. Dois-je préférer Mme Aubry ou M. Rocard ? Dans le contexte, je me garderai bien d'émettre un avis sur le sujet. (*Sourires.*) Apparemment, la méthode Rocard était la bonne puisque, à l'époque, il compensait.

M. Charles Descours, rapporteur. C'est bien la première fois que vous dites du bien de M. Rocard ! (*Sourires.*)

M. Jean-Luc Mélenchon. Monsieur le rapporteur, on vous a connu beaucoup plus pertinent !

Donc, sa méthode est la bonne.

Madame le ministre d'Etat, si vous avez des difficultés à suivre dans sa continuité la politique socialiste, c'est qu'il vous manque un petit maillon dans la chaîne de nos raisonnements.

Ceux de nos amis qui avaient la charge du gouvernement ont été longtemps persuadés que nous vivions une crise conjoncturelle. Même s'ils la savaient devoir être de longue durée, il leur semblait qu'elle ne mettait pas en cause les structures mêmes de notre système. Les socialistes pensaient qu'à la condition de mettre un peu de charbon dans la locomotive capitaliste, à un moment ou à un autre, le train se remettrait en marche et que l'on pourrait alors faire de nouvelles prises d'avantages.

Ce n'est qu'avec le recul que nous permet, bien malheureusement, le retour dans l'opposition que, repassant en revue tout ce que nous avions cru et les calculs que nous avions faits pour l'avenir, nous avons mieux compris qu'il s'agissait d'une crise structurelle longue.

M. Charles Descours, rapporteur. Vous avez encore le temps de réfléchir ! (*Rires sur les travées du RPR et des Républicains et Indépendants.*)

M. Jean-Luc Mélenchon. Messieurs de la majorité, ricanez moins fort, car ce sera bientôt votre tour ! (*Rires.*)

C'est pourquoi j'ai insisté dans la discussion générale sur les questions de fond qui nous sont posées. Que voulez-vous, quand, dans une société, il faut de moins en moins de travail pour produire de plus en plus de richesses, toute la donne est changée.

M. Jean Chérioux. Il y a des rapports qui disent exactement le contraire ! Vous n'avez qu'à les lire !

M. Jean-Luc Mélenchon. En particulier, tout ce qui est assis uniquement sur le salariat est modifié. Le moment vient où il faut penser à mettre à contribution l'ensemble des moyens de production de la richesse et imaginer autrement le modèle de répartition de celle-ci.

C'est pourquoi vous pouvez percevoir parfois, sur nos travées, madame le ministre d'Etat, des hésitations. Je l'ai déjà dit ici, j'ai personnellement été un défenseur des travaux d'utilité collective, les TUC, qui ne s'appliquaient qu'aux associations et aux collectivités.

M. Jean Chérioux. C'était du toc !

M. Jean-Luc Mélenchon. Mais, voyant la crise durer, j'ai compris que tous ces TUC ou autres SIVP, conçus pour être temporaires, tendaient à fausser l'ensemble des relations de travail, notamment contractuelles. C'est la raison pour laquelle je me suis opposé au CIP, le fameux contrat d'insertion professionnelle, avec tous le succès que vous savez !

M. Jean Chérioux. Vous tombez dans la démagogie !

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

Je mets aux voix l'amendement n° 9, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 91.

M. Alain Vasselle. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Alain Vasselle. Dieu merci, le Gouvernement n'a besoin ni de M. Rocard ni de Mme Aubry pour savoir comment légiférer en la matière !

M. Jean-Luc Mélenchon. Ce n'est pas ce qu'a dit Mme le ministre d'Etat !

M. Alain Vasselle. L'intervention de M. Mélenchon avait sans doute pour ambition de nous éclairer sur l'attitude à adopter à l'égard de ce texte. Ses propos suffisent à nous convaincre de l'approuver en l'état.

Mais revenons à l'amendement n° 91. Si je vous ai bien comprise, madame le ministre d'Etat, cet amendement n'a pas de raison d'être, car en aucun cas il ne pourra être fait appel aux régimes spéciaux, qui ne peuvent pas, par principe, venir alimenter les régimes de base de la sécurité sociale.

Je préfère votre explication à celle de M. le rapporteur, qui estime naturel de faire appel aux régimes spéciaux, compte tenu de la compensation démographique et, en plus, du budget de l'Etat, pour compenser les exonérations.

M. le rapporteur n'avait sans doute pas bien saisi l'objet de mon amendement. En tout état de cause, je remercie Mme le ministre d'Etat de m'avoir éclairé. Etant satisfait des explications données, c'est bien volontiers que je retire mon amendement.

M. Jean-Luc Mélenchon. Ça finit toujours comme ça !

M. le président. L'amendement n° 91 est retiré.

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 44 rectifié, accepté par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 10, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'article 5, modifié.

M. Jean-Luc Mélenchon. Le groupe socialiste s'absent.

(*L'article 5 est adopté.*)

Article 6

M. le président. « Art. 6. - I. - Les articles L. 243-7 et L. 243-8 du même code sont rédigés comme suit :

« *Art. L. 243-7.* - Le contrôle de l'application des dispositions du présent code par les employeurs, personnes privées ou publiques, et par les travailleurs indépendants est confié aux organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général. Les agents chargés du contrôle sont assermentés et agréés dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. Ces agents ont qualité pour dresser en cas d'infraction auxdites dispositions, des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve contraire. Les caisses de mutualité sociale agricole les transmettent au procureur de la République s'il s'agit d'infractions pénalement sanctionnées.

« Toutefois, le contrôle de l'application de la législation de sécurité sociale par les administrations centrales et les services déconcentrés de l'Etat, pour les contributions et cotisations dont ils sont redevables envers le régime général, est assuré par la Cour des comptes qui fait état des résultats de ce contrôle dans le rapport mentionné à l'article 10 de la loi n° 67-483 du 22 juin 1967 relative à la Cour des comptes.

« *Art. L. 243-8.* - L'autorité compétente de l'Etat vérifie la pertinence des objectifs de contrôle poursuivis par les organismes chargés du recouvrement des cotisations, ainsi que les conditions dans lesquelles ces contrôles s'effectuent. Elle donne aux organismes des injonctions en cas de carence, leur demande communication des procès-verbaux dressés à la suite des contrôles et les transmet, le cas échéant, au procureur de la République aux fins de poursuites. »

« II. - L'article L. 216-6 du même code est complété par les mots : "et la tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles".

« III. - L'article L. 243-10 du même code est abrogé. A l'article L. 243-11, les termes : "L. 243-7 à L. 243-10" sont remplacés par les termes : "L. 243-7, L. 243-8, L. 243-9 et L. 216-6". A l'article L. 243-12, les termes : "L. 243-10" sont remplacés par les termes : "L. 243-9".

« IV. - A l'article L. 243-12 du même code, les mots : "les inspecteurs des affaires sanitaires et sociales" sont abrogés.

« V. - A l'article L. 612-10 du même code, les termes : "les articles L. 243-7 à L. 243-11" sont remplacés par les termes : "les articles L. 243-8 à L. 243-11".

« VI. - Il est inséré au chapitre 2 du titre V du livre VI du même code un article L. 652-6 ainsi rédigé :

« *Art. L. 652-6.* Le contrôle de l'application par les travailleurs non salariés des professions non agricoles des dispositions du présent livre est confié aux caisses mutuelles régionales, ainsi qu'aux caisses et sections professionnelles relevant des organisations autonomes d'assurance vieillesse mentionnées aux 1^o, 2^o et 3^o de l'article L. 621-3.

« Les agents chargés du contrôle sont assermentés et agréés dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. Ces agents ont qualité pour dresser en cas d'infraction auxdites dispositions, des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve contraire. Les caisses les transmettent au procureur de la République s'il s'agit d'infractions pénalement sanctionnées. »

« VII. - Les deux premiers alinéas de l'article 1246 du code rural sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Le contrôle de l'application des dispositions des chapitres II, III, III-1, IV et IV-3 du titre I^{er} et du chapitre I^{er} du titre III du présent livre est confié aux caisses de

mutualité sociale agricole. Les agents chargés du contrôle sont assermentés et agréés dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de l'agriculture. Ces agents ont qualité pour dresser, en cas d'infraction auxdites dispositions, des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve contraire. Les caisses de mutualité sociale agricole les transmettent au procureur de la République s'il s'agit d'infractions pénalement sanctionnées.

« Le chef du service régional de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles vérifie la pertinence des objectifs de contrôle poursuivis par les organismes de mutualité sociale agricole et les conditions dans lesquelles ces contrôles s'effectuent. Il donne aux organismes des injonctions en cas de carence, leur demande communication des procès-verbaux dressés à la suite des contrôles et les transmet, le cas échéant, au procureur de la République aux fins de poursuite. »

« VIII. - L'article 2 de la loi du 15 juillet 1942 modifié par l'article premier du décret n° 53-907 du 26 septembre 1953 est abrogé. »

Sur cet article, je suis d'abord saisi de trois amendements présentés par M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 11 tend :

I. - A supprimer les deux dernières phrases du paragraphe III de cet article.

II. - Après le paragraphe III de cet article, à insérer un paragraphe additionnel ainsi rédigé :

« *III bis.* - Le début de la première phrase de l'article L. 243-11 du même code est ainsi rédigé : « Les employeurs autres que l'Etat, qu'ils soient des personnes privées ou publiques et les travailleurs indépendants sont tenus de recevoir les agents de contrôle des organismes mentionnés aux articles L. 243-7 et L. 216-6, ainsi que... (Le reste sans changement.) »

L'amendement n° 12 vise à rédiger comme suit le paragraphe IV de l'article 6 :

« *IV.* - Le début de la première phrase de l'article L. 243-12 du même code est ainsi rédigé : « Les agents des organismes de sécurité sociale mentionnés aux articles L. 216-6 et L. 243-7 peuvent, à tout moment,... (Le reste sans changement.) »

L'amendement n° 13 a pour objet d'insérer, après le paragraphe VI de l'article 6, un paragraphe additionnel ainsi rédigé :

« *VI bis.* - A l'article L. 623-1 du code de la sécurité sociale, les mots "L. 243-7 à L. 243-11" sont remplacés par les mots : "L. 243-7, L. 243-9, L. 243-10 et L. 243-11". »

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre ces trois amendements.

M. Charles Descours, rapporteur. L'amendement n° 11 tend à modifier des références qui ne nous semblent pas utiles.

Il n'est cependant pas uniquement de nature rédactionnelle ; sa portée est un peu plus importante puisqu'il précise que, désormais, l'obligation faite aux employeurs de recevoir les agents des URSSAF s'applique aussi bien aux employeurs privés qu'aux employeurs du secteur public.

Certains parent en effet le secteur public de toutes les vertus sans savoir que, de l'aveu même des agents, certaines grandes entreprises publiques refusent de transmettre aux URSSAF des informations aussi élémentaires

que le nombre de leurs employés. Cette attitude est évidemment intolérable et doit cesser, d'où notre amendement.

Quant aux amendements n°s 12 et 13, tous deux d'ordre rédactionnel, ils ont pour but de réparer des oubliés.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 11, 12 et 13 ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement est favorable à ces trois amendements.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 11, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 12, accepté par la Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 13, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Les quatre amendements suivants sont présentés par M. Hammann.

L'amendement n° 64 tend, dans la première phrase du premier alinéa du texte proposé par le paragraphe VII de l'article 6 pour remplacer les deux premiers alinéas de l'article 1246 du code rural, à remplacer les mots : « titre I^e » par les mots : « titre II ».

L'amendement n° 65 tend à rédiger ainsi la dernière phrase du premier alinéa du texte proposé par le paragraphe VII de l'article 6 pour remplacer les deux premiers alinéas de l'article 1246 du code rural : « Les caisses de mutualité sociale agricole transmettent la copie de ces procès-verbaux au procureur de la République s'il s'agit d'infractions pénalement sanctionnées. »

L'amendement n° 66 a pour objet d'insérer, après le paragraphe VII de l'article 6, un paragraphe additionnel ainsi rédigé :

« ... - Il est ajouté à l'article 1246 du code rural un paragraphe additionnel ainsi rédigé :

« ... - Les chefs d'exploitation ou d'entreprise sont tenus de recevoir, à toute époque, les inspecteurs et contrôleurs des lois sociales en agriculture et les agents assermentés des caisses de mutualité sociale agricole qui se présentent pour vérifier l'application régulière des dispositions des chapitres II, III, III-1, IV et IV-3 du titre II et du chapitre I^e du titre III du présent livre. Les titulaires d'allocations ou retraites de vieillesse visés à l'article 1106-12 du code rural sont tenus à la même obligation pour l'application des dispositions du chapitre III-1 du titre II.

« L'article 990 du code rural est applicable aux infractions aux dispositions susvisées. Pour l'application dudit article 990, les agents assermentés des caisses de mutualité sociale agricole auront les mêmes pouvoirs et bénéficieront de la même protection que les inspecteurs et contrôleurs des lois sociales en agriculture.

« Les inspecteurs et contrôleurs des lois sociales en agriculture, ainsi que les agents agréés et assermentés des caisses de mutualité sociale agricole, ont accès dans les exploitations et entreprises intéressées et peuvent demander communication sur place de tous documents et pièces nécessaires à l'accomplissement de leur mission de contrôle.

« Sont punis des peines d'amende prévues pour les contraventions de la 5^e classe, en première infraction et en récidive, ceux qui ont mis obstacle à l'accomplissement de ses devoirs par un des inspecteurs, contrôleurs ou agents visés au présent article.

« Les oppositions ou obstacles à l'accomplissement de leurs devoirs par les inspecteurs, contrôleurs ou agents assermentés visés au présent article sont punis des peines prévues par le code du travail, en ce qui concerne l'inspection du travail.

« Les dispositions du code pénal qui prévoient et répriment les actes de résistance, les outrages et les violences contre les officiers de police judiciaire sont, en outre, applicables à ceux qui se rendent coupables des faits de même nature à l'égard des inspecteurs, contrôleurs ou agents. »

L'amendement n° 67 vise à ajouter, après le paragraphe VIII de l'article 6, un paragraphe additionnel ainsi rédigé :

« ... - Les dispositions de l'article 1244-1 du code rural sont abrogées. »

La parole est à M. Hammann, pour défendre ces quatre amendements.

M. Jean-Paul Hammann. L'amendement n° 64 tend simplement à réparer une erreur.

L'amendement n° 65 vise à permettre aux agents des caisses de mutualité sociale agricole de conserver l'original du procès-verbal dressé à la suite d'une infraction. En effet, l'engorgement des tribunaux dans certains départements empêche les procédures pénales d'aboutir. En n'adressant qu'une copie au procureur, les caisses pourront éventuellement intenter une action au civil.

J'en arrive à l'amendement n° 66.

L'article 6 du projet de loi définit les pouvoirs et missions des agents agréés et assermentés chargés du contrôle de l'application des législations de sécurité sociale, et cela dans les mêmes termes pour le régime général, les régimes des non-salariés non agricoles et le régime agricole.

Pour ce qui est du régime agricole, le paragraphe VII de l'article 6 réunit dans un seul et même texte, l'article 1246 du code rural, des attributions de compétences qui étaient dispersées dans plusieurs articles dudit code.

Cette mise en cohérence des textes en matière de contrôle doit être poursuivie en fixant, dès l'article 1246 du code rural, non seulement les pouvoirs et missions des agents de contrôle, mais aussi la « protection », sanctionnée pénalement, dont bénéficient ces mêmes agents en cas d'obstacles mis à l'accomplissement de leur mission, ainsi qu'en cas d'outrages ou de violences.

En effet, les contestations violentes entretenues, ces dernières années, par un certain nombre de groupements, et qui ont pour objet d'empêcher le recouvrement des cotisations par les différents régimes de non-salariés, rendent nécessaire de définir dans un même texte l'étendue de la protection des agents de contrôle dans l'exercice de leurs missions.

En ce qui concerne le régime agricole, la rédaction nouvelle de l'article 1246 du code rural devrait intégrer, pour l'ensemble des domaines de la protection sociale agricole, les mentions figurant déjà à l'article 1244-1 du code rural pour la seule assurance maladie des exploitants agricoles.

Il s'agit en fait de reprendre, sous une forme quelque peu édulcorée, l'article 30 du projet de loi contenant des dispositions diverses relatives à l'agriculture tel qu'il avait été voté par le Sénat mais qui avait été repoussé par l'Assemblée nationale.

L'amendement n° 67 découle de l'amendement n° 66.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n°s 64 à 67 ?

M. Charles Descours, rapporteur. Ces amendements tendent à apporter des modifications au code rural, dont la commission des affaires sociales n'est pas véritablement une spécialiste.

Elle a cru cependant pouvoir donner un avis favorable sur l'amendement n° 64, qui vise à réparer une erreur matérielle.

En revanche, s'agissant de l'amendement n° 65, il ne lui a pas paru souhaitable d'ouvrir la possibilité d'adresser une simple copie au procureur de la République. Nous entendrons avec intérêt l'avis du Gouvernement sur ce point.

La commission des affaires sociales n'a pas cru devoir se prononcer dans un sens favorable ou défavorable sur l'amendement n° 66, qui est le plus important. Elle se demande si un tel amendement, qui n'est pas sans intérêt mais qui modifie de façon importante le code rural, a sa place dans le texte que nous examinons. Dans ces conditions, elle s'en remet, pour cet amendement, comme pour l'amendement n° 67, à la sagesse du Sénat.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur ces quatre amendements ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 64.

En revanche, s'agissant de l'amendement n° 65, estimant que la procédure qui s'applique au régime agricole est identique à celle qui s'applique aux autres régimes, le Gouvernement émet un avis défavorable. Cet amendement aurait pour effet de dessaisir de fait le procureur de la République du pouvoir d'appréciation qui lui appartient en matière de poursuites pénales.

Dans ces conditions, le Gouvernement souhaite que M. Hammann veuille bien retirer cet amendement.

Quant aux amendements n°s 66 et 67, ils ne me paraissent vraiment pas avoir leur place dans ce texte. Je ne crois pas qu'il soit opportun d'apporter ainsi des modifications au code rural. Toutefois, le Gouvernement ne s'y oppose pas et s'en remet à la sagesse du Sénat.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 64, accepté par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Monsieur Hammann, maintenez-vous vos amendements n°s 65, 66 et 67 ?

M. Jean-Paul Hammann. Compte tenu des explications qui ont été données par Mme le ministre d'Etat, je retire l'amendement n° 65... quitte à le reprendre en une autre occasion.

Je tiens à répéter que des actes de violences tels que ceux qui ont été commis dans certains départements - pas dans le mien, je le précise - sont absolument inadmissibles. Le principe qui consiste à faire payer les casseurs me paraît juste et raisonnable.

Toutefois, M. le rapporteur et Mme le ministre d'Etat m'affirment que ces dispositions n'ont pas leur place dans le présent projet de loi, je retire les amendements n°s 66 et 67.

M. le président. Les amendements n°s 65, 66 et 67 sont retirés.

Personne ne demande la parole ?...
Je mets aux voix l'article 6, modifié.
(L'article 6 est adopté.)

Section 3

Elargissement du champ d'action des organismes nationaux du régime général

Article 7

M. le président. « Art. 7. - I. - Au chapitre 6 du titre II du livre II du même code, il est créé un article L. 226-7 ainsi rédigé :

« Art. L. 226-7. Les conseils d'administration de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, de la caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, de la caisse nationale des allocations familiales et de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale et la commission prévue à l'article L. 221-4 sont saisis, pour avis et dans le cadre de leurs compétences respectives, de tout projet de mesure législative ou réglementaire ayant des incidences sur l'équilibre financier de la branche ou entrant dans leur domaine de compétence. Les conseils d'administration sont également saisis du projet du rapport visé à l'article L. 111-3. Les avis sont motivés.

« Le Gouvernement transmet au Parlement les avis rendus sur les projets de loi.

« Les conseils d'administration et la commission prévue à l'article L. 221-4 sont habilités, dans le respect de l'équilibre financier de chacune des branches, à proposer des réformes au Gouvernement.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article et notamment les délais dans lesquels les conseils d'administration ou les commissions habilitées par eux à cet effet rendent leurs avis. »

« II. - Le dernier alinéa de l'article L. 221-1, le dernier alinéa de l'article L. 222-1 et le deuxième alinéa de l'article L. 223-1 du même code sont abrogés. »

Sur cet article, je suis saisi de deux amendements présentés par M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 14 a pour objet :

I. - De rédiger comme suit le premier alinéa du paragraphe I de cet article :

« I. - Au livre II du code de la sécurité sociale, avant le titre premier, il est inséré un article L. 200-3 ainsi rédigé :

II. - De rédiger comme suit le début du texte proposé par le paragraphe I de cet article pour l'article L. 226-7 du code de la sécurité sociale :

« Art. L. 200-3. - Les conseils d'administration... »

L'amendement n° 15 tend, dans le paragraphe II de l'article 7, à remplacer les mots : « le deuxième alinéa de l'article L. 223-1 » par les mots : « le cinquième alinéa de l'article L. 223-1 ».

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre ces deux amendements.

M. Charles Descours, rapporteur. Il s'agit de deux amendements rédactionnels.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 14 et 15 ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Favorable.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 14, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 15, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'article 7, modifié.

(*L'article 7 est adopté.*)

Article 8

M. le président. « Art. 8. - Le 2^e de l'article L. 221-1 du même code est ainsi rédigé :

« 2^e De définir et de mettre en œuvre les mesures de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi que de concourir à la détermination des recettes nécessaires au maintien de l'équilibre de cette branche selon les règles fixées par les chapitres 1^{er} et 2 du titre IV du livre II du présent code. »

Sur cet article, je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 58 est présenté par MM. Metzinger, Signé, Mélenchon et Fatous, Mme Dieulangard, M. Estier, les membres du groupe socialiste, rattachés et apparenté.

L'amendement n° 82 est déposé par Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté.

Tous deux tendent à supprimer cet article.

La parole est à M. Mélenchon, pour présenter l'amendement n° 58.

M. Jean-Luc Mélenchon. Nous nous sommes déjà expliqués sur cette question ; il ne sera donc pas nécessaire d'insister longuement.

Nous ne comprenons pas l'intérêt de la création de cette branche ni l'importance que vous y attachez. En revanche, nous sommes assez bien informés pour savoir à qui elle fera surtout plaisir, compte tenu des répartitions qui s'opèrent au sein des différentes caisses. Ces messieurs du CNPF seront ravis. Tant mieux pour eux ! Cela fera une présidence de plus !

M. Charles Descours, rapporteur. Non, ce sera une commission !

M. Jean-Luc Mélenchon. Pour le reste, il en résultera plutôt un affaiblissement de l'équilibre général de la branche maladie dans la mesure où, compte tenu de la façon dont marche le monde, les accidents du travail sont déclarés bien moins souvent qu'ils ne devraient l'être ; je me tiens à la disposition de chacun pour évoquer des cas précis et personnels.

Ainsi, avec l'article 8, la branche maladie va voir son équilibre encore plus menacé du fait du retrait d'une partie jusqu'à présent excédentaire. Ne comptez pas sur nous pour appuyer une telle disposition !

M. le président. La parole est à Mme Demessine, pour défendre l'amendement n° 82.

Mme Michelle Demessine. Les articles 8, 9 et 10 sont étroitement liés et nous sommes amenés à en demander la suppression.

Les dispositions de ces articles sont d'une exceptionnelle gravité, car elles remettent en cause la place des salariés et renforcent celle du patronat sur toutes les questions qui relèvent des maladies professionnelles et des accidents du travail.

L'institution d'une commission paritaire, autonome par rapport à la CNAM, répond à la revendication du patronat, qui veut pouvoir la gérer à sa guise et diminuer ses cotisations.

Maladies professionnelles et accidents du travail sont de nouveau, depuis 1988, en recrudescence. C'est la conséquence de la politique de l'emploi dans l'entreprise : précarité, flexibilité, arbitraire en matière d'horaires et de délais d'exécution.

Un accident du travail se produit toutes les dix secondes !

La situation excédentaire des comptes n'est acquise que grâce à la non-reconnaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Les scientifiques estiment, par exemple, à plus de dix mille par an le nombre des cancers d'origine professionnelle. Une centaine sont reconnus comme tels. Ainsi, ce sont des dizaines de milliards de francs qui sont mis à la charge de la CNAM au lieu d'être pris sur la seule cotisation patronale.

On comprend pourquoi le patronat persiste à vouloir contrôler ce secteur, lui qui, dans l'entreprise, restreint au maximum les coûts de la prévention et les pouvoirs du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, le CHSCT.

En même temps que les employeurs souhaitent se retirer de la gestion de la CNAM, dont ils n'ont cure, sauf à réduire leur participation, ils souhaitent avoir la mainmise sur la branche accidents du travail et maladies professionnelles, ce que leur octroie le projet.

Cette commission est un Etat dans l'Etat et remet en cause l'unité de la caisse nationale.

L'introduction du paritarisme dans ce domaine particulier constitue un danger pour la protection des salariés dans le travail, car le patronat ne peut pas être juge et partie.

M. Jean-Luc Mélenchon. Absolument !

Mme Michelle Demessine. A ce titre, il revient aux salariés, par le truchement de leurs représentants élus, de gérer leurs propres fonds et de décider, dans le cadre de la loi, de l'utilisation de ces fonds.

Les ordonnances de 1967 avaient tenté d'imposer le paritarisme. Le Gouvernement d'alors et l'auteur de ces ordonnances - depuis, il a fait son chemin puisqu'il s'agit de M. Balladur - avaient dû reculer face à la riposte des salariés.

Bien entendu, la droite n'a pas renoncé à son objectif et, aujourd'hui, elle persiste à vouloir imposer des mesures en faveur du patronat. Mais nous commençons à y être habitués !

Aujourd'hui, le projet va même plus loin en réduisant la représentation des organisations syndicales puisque, parmi les cinq sièges réservés aux représentants des salariés, certains seront occupés par des personnalités des comités techniques des accidents du travail qui ne seront pas élues. Les modalités de leur désignation restent très floues. De qui seront-ils les mandataires ?

De fait, les employeurs auront la part belle pour imposer leurs vues, face à des syndicats sous-représentés, sur l'utilisation de fonds qui appartiennent aux salariés.

Nous demandons, en conséquence, la suppression d'une disposition aussi dangereuse.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n° 58 et 82.

M. Charles Descours, rapporteur. Depuis ce matin, nous nous sommes longuement expliqués sur le problème des accidents du travail. Le fait que ce soit une commission, et non pas une caisse autonome, avec des pouvoirs qui restent largement à la caisse nationale d'assurance maladie, évite les dérives qui semblent inquiéter Mme Demessine.

Je crois pouvoir dire que les fonds concernés appartiennent aux salariés. Je rappelle que, pour le moment en tout cas, il n'est pas question de modifier ce système. Ce risque est financé entièrement par des cotisations des entreprises. Il y a donc une petite confusion, qui n'est sûrement pas le fait du hasard.

Ce problème des cotisations d'accidents du travail était soulevé sans cesse et depuis très longtemps au sein des caisses de sécurité sociale. Le texte auquel nous sommes parvenus est un équilibre accepté par beaucoup.

La commission est donc opposée à la suppression de cet article. En conséquence, elle émet un avis défavorable sur ces deux amendements.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n° 58 et 82.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. La réforme prévue par le projet de loi a pour objet de préciser et d'organiser la spécificité de la branche assurance maladie, ainsi que de responsabiliser les partenaires sociaux, qui sont ainsi impliqués de manière plus forte en matière de prévention, laquelle est indispensable à la diminution des risques.

Les partenaires sociaux auront, par ailleurs, le pouvoir de fixer les taux de cotisation, qui augmentent en fonction des accidents engendrés par l'activité des entreprises. Ainsi, contrairement à ce qui est précisé dans l'exposé des motifs de l'amendement n° 58, l'article 8 n'est pas préjudiciable aux salariés, au contraire, puisqu'on peut penser que la prévention des accidents du travail sera mieux assurée.

Je rappelle, en outre, que le paritarisme est un mode de fonctionnement bien connu des partenaires sociaux, puisque c'est ainsi que sont gérées l'UNEDIC et les caisses de retraite complémentaire. La création d'une instance de décision consacrée exclusivement aux accidents du travail est un signe de l'attachement du Gouvernement à une politique spécifique, dynamique et volontariste de prévention des accidents du travail.

Le Gouvernement est donc défavorable à ces deux amendements de suppression de l'article.

Mme Michelle Demessine. Vous n'avez pas répondu à ma question !

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

Je mets aux voix les amendements identiques n° 58 et 82, repoussés par la commission et par le Gouvernement.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

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

Je mets aux voix l'article 8.

(L'article 8 est adopté.)

Article 9

M. le président. « Art. 9. - I. - Au chapitre premier du titre II du livre II du même code, il est créé un article L. 221-4 et un article L. 221-5 ainsi rédigés :

« Art. L. 221-4. - Pour les missions définies au 2° de l'article L. 221-1, les compétences du conseil d'administration de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés sont exercées par une commission des accidents du travail et des maladies professionnelles.

« Les dispositions régissant le fonctionnement du conseil d'administration de la caisse nationale de l'assurance maladie sont applicables à la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles.

« Art. L. 221-5. - La commission des accidents du travail et des maladies professionnelles comprend pour moitié des représentants des assurés sociaux et pour moitié des représentants des employeurs.

« Cinq membres sont choisis par les représentants des assurés sociaux au conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, au titre de chacune des organisations syndicales nationales qui y sont représentées, parmi ces membres, leurs suppléants, et les membres des comités techniques nationaux et régionaux des accidents du travail.

« Cinq membres sont choisis par les représentants des employeurs à ce conseil d'administration parmi ces membres, leurs suppléants, et les membres des comités techniques nationaux et régionaux des accidents du travail.

« Dans les mêmes conditions sont choisis autant de membres suppléants.

« Le mandat des membres de la commission est renouvelé en même temps que celui des membres du conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés.

« Le président de la commission est élu en son sein par cette instance parmi les membres du conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés. »

« II. - A l'article L. 226-4 du même code, après les termes : "les délibérations du conseil d'administration" sont insérés les termes : "et de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles". »

Sur l'article, la parole est à M. Metzinger.

M. Charles Metzinger. Cet article vise à créer une commission des accidents du travail et des maladies professionnelles. Celle-ci exerce, pour ce risque, les compétences du conseil d'administration de la CNAM. Ce transfert de compétences pose un problème juridique : en effet, cette commission est dotée de prérogatives supérieures à celles que détient le conseil d'administration de la CNAM bien que, hiérarchiquement, elle soit de qualité inférieure en qualification de droit.

Par ailleurs, il est à regretter que le CNPF et la CGPME aient été les seuls interlocuteurs du Gouvernement pour parvenir à cette proposition. Ainsi, la Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés, qui nous a fait part de ses préoccupations, n'a pas été consultée.

Elle s'inquiète du bicéphalisme patronat-syndicats au sein de cette nouvelle commission, qui conduit, en fait, à confier la gestion du risque aux représentants du patronat. Il est donc nécessaire de rétablir l'équité en introduisant au sein de la commission des représentants des victimes de cette catégorie particulière d'accidents et de maladies.

M. le président. Sur l'article 9, je suis saisi de cinq amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Par amendement n° 83, Mmes Fraysse-Cazalis, Beauveau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté proposent de supprimer cet article.

Par amendement n° 104, M. Huriet et les membres du groupe de l'Union centriste proposent de rédiger comme suit le début du texte présenté par le paragraphe I de l'article 9 pour l'article L. 221-4 du code de la sécurité sociale :

« Pour la branche accidents du travail et maladies professionnelles et notamment pour les missions définies au 2°... ».

Par amendement n° 16, M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, propose, au premier alinéa du texte présenté par le paragraphe I de l'article 9 pour l'article L. 221-4 du code de la sécurité sociale, de remplacer les mots : « les compétences du conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés » par les mots : « les compétences de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés ».

Par amendement n° 59, MM. Metzinger, Signé, Mélenchon et Fatous, Mme Dieulangard, M. Estier, les membres du groupe socialiste, rattachés et apparenté proposent de rédiger comme suit le texte présenté par le paragraphe I de l'article 9 pour l'article L. 221-5 du code de la sécurité sociale :

« Art. L. 221-5. - La commission des accidents du travail et des maladies professionnelles comprend cinq membres des représentants des assurés sociaux, trois membres des représentants des employeurs et deux membres des associations nationales représentatives des accidents du travail.

« Cinq membres sont choisis par les représentants des assurés sociaux au conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, au titre de chacune des organisations syndicales nationales qui y sont représentées, parmi ces membres, leurs suppléants, et les membres des comités techniques nationaux et régionaux des accidents du travail.

« Trois membres sont choisis par les représentants des employeurs à ce conseil d'administration parmi ces membres, leurs suppléants, et les membres des comités techniques nationaux et régionaux des accidents du travail.

« Deux membres sont choisis par les associations nationales représentatives des accidentés du travail.

« Dans les mêmes conditions sont choisis autant de membres suppléants.

« Le mandat des membres de la commission est renouvelé en même temps que celui des membres du conseil d'administration de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

« Le président de la commission est élu en son sein par cette instance parmi les membres du conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés. »

Par amendement n° 17, M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, propose de compléter l'article 9 par un paragraphe additionnel ainsi rédigé :

« III. - Le premier alinéa de l'article L. 221-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Sous réserve des dispositions de l'article L. 221-4, la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés est administrée par un conseil d'administration de vingt-cinq membres comprenant : ».

La parole est à Mme Demessine, pour défendre l'amendement n° 83.

Mme Michelle Demessine. Nous avons expliqué, lors de l'examen du précédent article, les raisons qui motivent la suppression des articles 8, 9 et 10. Le Sénat a montré sa volonté en votant l'article 8.

L'article 9 vise à instituer une commission absolument inique. Aussi notre amendement tend-il à le supprimer. Nous demandons un scrutin public.

M. le président. La parole est à M. Huriet, pour défendre l'amendement n° 104.

M. Claude Huriet. Il s'agit d'un amendement de précision. En effet, à la lecture du texte du projet de loi, on pourrait supposer que la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles n'a compétence que pour promouvoir la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. Notre amendement vise à éviter toute erreur d'interprétation.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 16.

M. Charles Descours, rapporteur. Il s'agit d'un simple amendement de précision : ce sont les compétences de la CNAM et non celles de son conseil d'administration qui seront exercées par la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles, contrairement à ce que semble laisser entendre l'article 9 dans sa rédaction actuelle. La rédaction proposée par l'amendement n° 16 nous semble donc préférable.

M. le président. La parole est à M. Metzinger, pour défendre l'amendement n° 59.

M. Charles Metzinger. Il serait souhaitable que l'amendement présenté par les membres du groupe communiste soit adopté. Cependant, s'il ne l'était pas, nous souhaiterions que l'article 9 soit modifié pour rétablir l'équité au sein de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 17 et pour donner l'avis de la commission sur les amendements n° 83, 104 et 59.

M. Charles Descours, rapporteur. L'amendement n° 17 est un amendement de conséquence, qui découle de ce que j'expliquais tout à l'heure.

Par ailleurs, la commission émet un avis défavorable sur les amendements n° 83 et 59. En revanche, elle est favorable à l'amendement n° 104.

Je rappelle que, en l'occurrence, il s'agit d'un risque totalement financé par les entreprises ; le paritarisme ne nous semble donc pas choquant.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n° 83, 104, 16, 59 et 17 ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement est défavorable à l'amendement n° 83, pour les raisons que j'ai exposées lorsque je me suis exprimée sur l'amendement n° 82.

En ce qui concerne les amendements n° 104, 16 et 17, le Gouvernement émet un avis favorable.

En revanche, il est défavorable à l'amendement n° 59, car il est hostile à la modification de la composition de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles. C'est ainsi que sont composés les comités techniques régionaux, les comités techniques nationaux et la commission de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, sur la base d'un pur paritarisme, sans qu'il y ait lieu de faire place à d'autres représentations. Les organisations syndicales nationales représentent l'ensemble des salariés concernés par les accidents

du travail et les maladies professionnelles. Pourquoi prévoir la représentation spécifique des accidentés du travail alors que dans tous ces organismes, en général, les partenaires sociaux eux-mêmes refusent qu'il y ait d'autre représentation qu'eux-mêmes, sauf situation très exceptionnelle ?

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

Je mets aux voix l'amendement n° 83, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

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

Il va être procédé au scrutin dans les conditions réglementaires.

(*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° 139 :

Nombre de votants	318
Nombre de suffrages exprimés	318
Majorité absolue des suffrages exprimés ..	160
Pour l'adoption	88
Contre	230

Le Sénat n'a pas adopté.

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 104, accepté par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 16, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 59, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 17, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'article 9, modifié.

(*L'article 9 est adopté.*)

Article 10

M. le président. « Art. 10. – L'article L. 242-5 du même code est rédigé comme suit :

« Art. L. 242-5. – Le taux de la cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles est déterminé annuellement pour chaque catégorie de risques par la caisse régionale d'assurance maladie d'après les règles fixées par décret. Ce décret fixe les modalités de la participation de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles, mentionnée à l'article L. 221-4, à l'établissement des éléments de calcul de ces cotisations.

« Les risques sont classés dans les différentes catégories par la caisse régionale, sauf recours de la part, soit de l'employeur, soit de l'autorité administrative, à la cour

nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail prévue à l'article L. 143-3, laquelle statue en premier et dernier ressort.

« Le classement d'un risque dans une catégorie peut être modifié à toute époque. L'employeur est tenu de déclarer à la caisse régionale toute circonstance de nature à aggraver les risques.

« Si les mesures prises en application de l'alinéa premier du présent article ne permettent pas d'assurer la couverture des charges de gestion, l'équilibre financier doit être maintenu ou rétabli par un prélevement sur les excédents ou, à défaut, par une modification des éléments de calcul des cotisations.

« Les décisions nécessaires au maintien ou au rétablissement de l'équilibre financier mentionné au précédent alinéa sont prises dans les conditions prévues par le décret visé au premier alinéa. En cas de carence de la commission des accidents du travail et des maladies professionnels, les autorités compétentes de l'Etat la mettent en demeure de prendre les mesures nécessaires.

« Si cette mise en demeure reste sans effet, l'autorité compétente de l'Etat procède au rétablissement de l'équilibre soit en se substituant à la commission susvisée, soit en usant des pouvoirs qu'elle tient de la législation en vigueur.

« Un arrêté interministériel détermine le montant ou la fraction maximum des cotisations affectées au fonds de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. »

Sur cet article, je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 60 est présenté par MM. Metzinger, Signé, Mélenchon et Fatous, Mme Dieulangard, M. Estier, les membres du groupe socialiste rattachés et apparenté.

L'amendement n° 84 est déposé par Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté.

Tous deux tendent à supprimer cet article.

La parole est à M. Metzinger, pour défendre l'amendement n° 60.

M. Charles Metzinger. L'amendement n° 60, qui vise à la suppression de l'article 10, est tout simplement un amendement de conséquence ; en effet, l'article 10 tire des conclusions des articles 8 et 9, en confiant à la nouvelle commission des accidents du travail et des maladies professionnelles le maintien de l'équilibre financier de la branche.

M. le président. La parole est à Mme Demessine, pour défendre l'amendement n° 84.

Mme Michelle Demessine. Cet amendement vise également à la suppression de l'article 10.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n° 60 et 84 ?

M. Charles Descours, rapporteur. Je me suis déjà expliqué sur ces amendements de suppression, et j'ai indiqué que la commission y était défavorable.

L'article 10 introduit, me semble-t-il, une garantie supplémentaire pour les salariés, qui participent à la détermination des recettes. La commission souhaite donc son maintien.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. M. Metzinger a dit que cet amendement était la conséquence des amendements de suppression déjà proposés. Comme les articles

précédents n'ont pas été supprimés, il est logique que l'article 10 soit maintenu. Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur les amendements n°s 60 et 84.

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

Je mets aux voix les amendements identiques n°s 60 et 84, repoussés par la commission et par le Gouvernement.

(*Les amendements ne sont pas adoptés.*)

M. le président. Personne ne demande la parole ?... Je mets aux voix l'article 10.

(*L'article 10 est adopté.*)

Articles additionnels après l'article 10

M. le président. Par amendement n° 18, M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, propose d'insérer, après l'article 10, un article additionnel ainsi rédigé :

« L'article L. 251-1 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : "ou, pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, après avis de la commission paritaire mentionnée à l'article L. 221-4". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Charles Descours, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de conséquence, qui vise à modifier un article du code de la sécurité sociale.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Favorable.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 18, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 10.

Par amendement n° 53 rectifié, MM. Descours et Cantegrit, au nom de la commission des affaires sociales, proposent d'insérer, après l'article 10, un article additionnel ainsi rédigé :

« L'article L. 762-3 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa rédigé comme suit :

« La caisse des Français de l'étranger peut accorder, selon des modalités fixées par décret, des ristournes sur le taux des cotisations mentionnées au 2°, tenant compte des accidents du travail reconnus dont ont été victimes les salariés d'entreprises mandataires d'un nombre minimum d'adhérents, dans la mesure où l'équilibre financier du risque est respecté. »

La parole est à M. Cantegrit.

M. Jean-Pierre Cantegrit. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, cet amendement intéresse la caisse de sécurité sociale des Français de l'étranger que j'ai l'honneur de présider et qui a toujours été défendue par le Sénat, notamment par la commission des affaires sociales.

Je tiens d'ailleurs à remercier M. le président et M. le rapporteur de la commission des affaires sociales d'avoir accepté de déposer avec moi cet amendement.

La caisse de sécurité sociale des Français de l'étranger couvre la maladie et les accidents du travail. Or, depuis l'origine, le régime accidents du travail est largement excédentaire. Il couvre les grandes entreprises exportatrices françaises qui envoient du personnel à l'étranger.

Sur la suggestion de notre ministère de tutelle, le ministère des affaires sociales, nous avons déjà diminué les cotisations.

Aujourd'hui, nous entendons procéder autrement : après mûre réflexion au sein du conseil d'administration de la caisse et après avoir recueilli l'avis de notre ministère de tutelle, nous proposons d'offrir des ristournes à un certain nombre de grandes entreprises françaises exportatrices, qui envoient du personnel à l'étranger et qui sont couvertes, au titre des accidents du travail, par notre caisse.

Ces ristournes seront bien entendu fonction de la situation des entreprises, de leur personnel, et de ce que nous jugerons opportun.

Un certain nombre de simulations préalables auxquelles nous avons procédé nous encouragent dans cette voie.

Je demande donc au Sénat de nous apporter son appui et d'adopter l'amendement n° 53 rectifié.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Favorable.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 53 rectifié, accepté par le Gouvernement.

M. Charles Metzinger. Le groupe socialiste s'abstient. (*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 10.

Section 4

Rôle du Parlement en matière de sécurité sociale

Article additionnel avant l'article 11

M. le président. Par amendement n° 47 rectifié bis, M. Oudin, au nom de la commission des finances, propose d'insérer, avant l'article 11, un article additionnel ainsi rédigé :

« L'article 10 de la loi n° 67-483 du 22 juin 1967 relative à la Cour des comptes est complété, *in fine*, par l'alinéa suivant :

« Chaque année, la Cour des comptes transmet au Parlement un rapport analysant les comptes de l'ensemble des organismes de sécurité sociale soumis à son contrôle et faisant une synthèse des avis émis par les comités départementaux d'examen des comptes de la sécurité sociale, éventuellement complété par ses observations aux autorités de tutelle et les réponses de celles-ci. Les comptes et les observations visés au présent article sont ceux relatifs à l'avant-dernière année précédant celle de la transmission du rapport au Parlement. »

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. Chacun sait que, aux termes de l'article 47 de la Constitution, « la Cour des comptes assiste le Parlement ».

Aux termes de l'article 10 de la loi du 22 juillet 1967, la Cour des comptes établit un rapport annuel sur le projet de loi de règlement qui nous est transmis. Selon l'article 11 de cette même loi, elle présente au Parlement son rapport annuel sur les comptes publics de l'Etat, des entreprises publiques, des collectivités locales et même des organismes de sécurité sociale. Ce rapport mentionne

d'ailleurs certains avis des organismes locaux que sont les CODEC, les comités départementaux d'examen des comptes de la sécurité sociale.

Par ailleurs, la Cour des comptes contrôle les organismes de sécurité sociale, qu'il s'agisse des caisses nationales, qui sont des établissements publics administratifs, ou des organismes de droit privé, aux termes de l'article 7 de la loi du 22 juillet 1967.

Ainsi, la Cour des comptes, qui assiste le Parlement, contrôle la totalité des organismes de sécurité sociale.

Il était donc normal, logique et évident que la Cour des comptes dût intervenir pour éclairer le Parlement à l'occasion du débat annuel que le Gouvernement souhaite instaurer au sein des deux assemblées.

C'est la raison pour laquelle l'amendement n° 47 rectifié vise à ce que la Cour des comptes dépose chaque année devant le Parlement un rapport spécial sur l'ensemble des organismes de sécurité sociale qu'elle aura eu à contrôler au cours des exercices antérieurs. L'amendement précise que les comptes visés sont ceux qui sont relatifs à l'avant-dernière année précédant celle de la transmission du rapport au Parlement. Ainsi, en 1994, il s'agira de l'exercice 1992.

De surcroît, ce rapport fera une synthèse des avis émis par les comités départementaux d'examen des comptes de la sécurité sociale. Sans les reprendre *in extenso*, il les analysera.

La solution me paraît bonne, dans la mesure où elle permettra peut-être à ces comités départementaux d'améliorer légèrement leurs méthodes d'examen et le contrôle qu'ils exercent sur les fédérations et les unions régionales ou départementales.

Tel est l'objet de l'amendement n° 47 rectifié *bis*.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Favorable.

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

M. Simone Veil, ministre d'Etat. Cet amendement a pour effet de mettre à la charge de la Cour des comptes un nouveau rapport. Quelle que soit l'utilité de ce document, je m'interroge sur la position de la Cour des comptes à ce sujet. Est-elle en mesure de faire face à cette lourde tâche ?

Comme je découvre cette proposition sans avoir eu le temps de procéder à la consultation nécessaire, je ne peux pas émettre un avis favorable sur cet amendement.

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. Je souhaite répondre deux choses à Mme le ministre d'Etat.

Tout d'abord, il ne s'agit pas de mettre un travail nouveau à la charge de la Cour des comptes. Comme je l'ai expliqué, aux termes des articles 1^{er} et 7 de la loi de 1967, la Cour des comptes contrôle déjà la totalité des organismes de sécurité sociale, qu'ils soient publics ou privés. De surcroît, elle supervise l'exercice par les CODEC de leur contrôle au niveau régional.

Les observations de la Cour des comptes figurent soit dans le rapport général, soit dans des rapports spéciaux. Souvenez-vous de l'excellent rapport de la Cour des comptes sur l'allocation pour les adultes handicapés, à la suite duquel avait eu lieu un débat très approfondi sur la question, lors de l'examen du projet de loi de finances pour 1991.

En la matière, il n'y a donc pas de charge supplémentaire imposée à la Cour des comptes.

Par ailleurs, la préparation de cet amendement m'a amené à consulter le premier président et le procureur général de la Cour des comptes, lesquels ont estimé parfaitement possible de regrouper les observations existantes, qui sont dispersées dans plusieurs rapports. En effet, la Cour des comptes dépose non plus un seul rapport public annuel, mais divers rapports thématiques. D'ailleurs, la chambre sociale de la Cour des comptes va probablement être divisée : une chambre sera axée sur le travail et une autre sur la sécurité sociale. Il s'agit donc, pour la chambre sociale, de préparer à l'usage des membres du Parlement un regroupement de la totalité de ses observations, de façon à mieux les éclairer.

Y avait-il une meilleure occasion que le projet de loi qui nous est soumis pour prévoir que, chaque année, à échéance régulière, le Parlement puisse disposer, pour être éclairé, de l'ensemble des observations de la Cour des comptes sur les exercices passés ? En outre, ce rapport comprendrait la synthèse des avis des CODEC.

Cette proposition n'a rencontré, me semble-t-il, aucune objection de la part de la Cour des comptes et elle a fait l'unanimité au sein de la commission des finances du Sénat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Finalement, le Gouvernement s'en remet à la sagesse du Sénat sur l'amendement n° 47 rectifié *bis*.

M. le président. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 47 rectifié *bis*.

M. Jean-Luc Mélenchon. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Jean-Luc Mélenchon. M. le rapporteur nous a convaincus : dans la mesure où il s'agit d'éclairer plus le Parlement et de fournir l'occasion de produire une synthèse d'observations effectuées dans plusieurs directions, nous voterons cet amendement, étant entendu que notre position ne vaut pas approbation du dispositif dans lequel cette mesure s'insère.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 47 rectifié *bis*, accepté par la commission et pour lequel le Gouvernement s'en remet à la sagesse du Sénat.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, avant l'article 11.

Mes chers collègues, nous allons interrompre nos travaux pendant quelques instants.

La séance est suspendue.

La séance, suspendue le jeudi 9 juin 1994, à zéro heure quinze, est reprise à zéro heure vingt.)

M. le président. La séance est reprise.

Nous en sommes parvenus à l'article 11.

Article 11

M. le président. « Art. 11. – I. L'art. 111-3 du même code est rédigé comme suit :

« Art. L. 111-3. – Un débat est organisé chaque année au Parlement lors de la première session ordinaire, avant l'adoption définitive du projet de loi de finances pour l'année suivante, sur la base d'un rapport relatif aux régimes obligatoires de base de sécurité sociale mentionnés par le présent code et par le livre VII du code rural.

« Ce rapport :

« 1^o Retrace, pour les trois années précédentes, l'ensemble des prestations servies par ces régimes et les moyens de leur financement ;

« 2^o Détaille les prévisions de recettes et de dépenses de ces régimes pour l'année en cours et l'année suivante, ainsi que les projections de recettes et de dépenses pour les deux années ultérieures, y compris les aides et compensations versées à chacun de ces régimes par l'Etat ou par d'autres régimes ;

« 3^o Présente, pour l'année suivante, un objectif prévisionnel d'évolution des dépenses prises en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale, compte tenu notamment des prévisions de croissance économique associées au projet de loi de finances et des accords prévus au chapitre 2 du titre VI du livre I du présent code ;

« 4^o Définit, pour les trois années à venir, des orientations en matière de dépenses et de recettes susceptibles de garantir l'équilibre à moyen terme des régimes.

« Sont annexés au rapport :

« 1^o Un état qui retrace, pour les trois années précédentes, l'effort social de la nation en regroupant l'ensemble des prestations sociales et des moyens de leur financement ;

« 2^o Un état mettant en évidence la place des dépenses sociales dans les équilibres généraux économiques et financiers ;

« 3^o Les avis des caisses sur le projet de rapport, émis dans les conditions fixées à l'article L. 226-7. »

« II. – A l'article L. 111-4 du même code, les mots : "constituant l'effort social de la nation pour l'exercice budgétaire en cours" sont remplacés par les mots : "retracée par le rapport visé à l'article L.111-3".

« III. – L'article L. 136-9 du même code est abrogé. »

Sur l'article, la parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Monsieur le président, n'ayant pu, pour des raisons techniques, déposer un amendement de suppression de l'article 11, nous tenons à dire pourquoi nous nous opposons avec force à cet article.

L'article 11 prévoit que l'Etat et le Parlement se substitueront désormais aux salariés pour exercer l'essentiel des pouvoirs de décision sur le budget de la sécurité sociale.

Jusqu'à présent, le rapport du Gouvernement analysait la situation et les prévisions des caisses nationales en matière de recettes et de dépenses des régimes obligatoires. Dorénavant, c'est l'Etat qui fixera les objectifs chiffrés des dépenses pour l'année suivante et les orientations pour les trois années à venir pour l'ensemble des caisses nationales.

Le Parlement se prononcera uniquement pour donner une légitimité aux décisions gouvernementales – il n'est d'ailleurs pas question de vote !

Il n'y a aucun doute sur les intentions du Gouvernement à cet égard. Il suffit, pour s'en convaincre, de lire le texte des propositions de loi qui ont été déposées par cer-

tains de nos collègues de droite ; celle de MM. Beaumont et de Villiers, à l'Assemblée nationale, celle de notre rapporteur, M. Descours, ici même au Sénat. Toutes se situent dans le droit-fil de l'orientation gouvernementale.

Ainsi, l'Etat, sous une apparence de démocratie, couvrira de la légitimité parlementaire les contraintes financières qu'il veut imposer aux caisses nationales. Quant à ces dernières, elles prendront la responsabilité de restrictions concrètes, impopulaires et souvent dramatiques pour bien des assurés.

Cette « prise en main » des caisses nationales par l'Etat s'articule parfaitement avec les dispositions des articles 14, 18 et 20 du projet de loi, qui retirent toute autonomie aux organismes départementaux et régionaux, en les plaçant sous la tutelle autoritaire des caisses nationales, donc de l'Etat lui-même.

Il s'agit d'un véritable coup de force sur les 1 000 milliards de francs du budget de la sécurité sociale, dont je tiens à rappeler que, si tentants soient-ils, ils ne sont pas des fonds publics. Ils appartiennent à ceux qui ont travaillé et dont c'est la rémunération.

Plutôt que de coup de force, j'aurai dû parler de *hold-up*. Il s'agit, en tout cas, d'un très mauvais coup méritant une riposte massive pour l'empêcher.

Le groupe communiste et apparenté votera résolument contre cet article, dont l'adoption aurait des conséquences extrêmement graves.

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

M. Jean-Luc Mélenchon. En théorie et en général, il peut y avoir débat entre deux conceptions, l'une présentant les cotisations comme des salaires différés, l'autre considérant que, compte tenu, d'une part, de l'importance des fonds concernés et, d'autre part, de la diversité croissante des recettes qui concourent au financement du système de protection sociale, le Parlement pourrait avoir à s'intéresser de plus près à la gestion de ce système.

Pour l'instant, il faut bien constater que l'ensemble des représentants du monde du travail, les syndicats, s'opposent à ce que leur rôle soit diminué et à ce que le concept de salaire différé soit remis en cause par une intervention impérative du Parlement.

Si le débat peut être posé en général au cas particulier il semble que la discussion soit éteinte par le contexte dans lequel intervient la disposition que l'on propose au Parlement de prendre.

Je suis conscient, madame le ministre d'Etat, que votre proposition est déjà le fruit d'un compromis entre, d'une part, ceux des membres de votre majorité qui seraient favorables à une intervention impérative du Parlement – à cet égard, nous examinerons tout à l'heure un amendement de la commission des affaires sociales – et, d'autre part, les syndicats, qui y sont absolument opposés.

De manière générale, s'il est vrai que de nombreuses dispositions législatives, notamment dans le code de la sécurité sociale, posaient déjà le principe d'un vote parlementaire annuel sur les comptes prévisionnels des régimes de base de la sécurité sociale, on peut constater qu'elles n'ont jamais été vraiment respectées.

Ainsi, ni les dispositions de la loi du 31 juillet 1968 ratifiant les ordonnances de 1967 et prévoyant le dépôt, lors de la première session ordinaire du Parlement, d'un rapport retracant l'évolution financière des différentes prestations sociales lors de l'année précédente, ni l'article 135 de la loi de finances pour 1991 instituant la contribution sociale généralisée et fixant le principe d'un rapport et d'un débat annuels sur les finances sociales n'ont été appliqués à ce jour.

Dorénavant, si l'on vous suit, le Parlement délibérera chaque année d'un objectif chiffré d'évolution des dépenses des régimes obligatoires ainsi que des orientations d'équilibre des régimes à trois ans.

Même si c'est, semble-t-il, aux syndicats que l'on doit une évolution de votre position initiale, puisqu'il est question non plus, comme dans le texte originel, de « fixer » un objectif mais seulement d'en « présenter » un, ce qui, si nous comprenons bien la lettre du texte, enlève toute valeur impérative et conserve sa force à la négociation conventionnelle, il n'empêche que l'on se trouve dans la logique suivante : le rôle « politique » des instances nationales du régime général est terminé puisque les règles du jeu économique échappent définitivement aux partenaires sociaux, ainsi que les choix politiques des branches.

A l'Etat et au Parlement, les décisions politiques ; aux partenaires sociaux, la gestion, même si sont annexés dans le rapport les avis des caisses sur le projet de rapport, concession faite, semble-t-il, aux syndicats pour rassurer ceux que cette disposition inquiétait, car cet « avis » ne figurait pas dans le premier texte soumis aux partenaires sociaux.

Les caisses perdent leur « exceptionnalité » puisque le Gouvernement, fort d'une délibération du Parlement, disposera d'un moyen de pression non négligeable sur les missions des caisses nationales.

Le pouvoir de l'Etat - on peut bien parler du pouvoir de l'Etat, quand on sait que le Parlement, en l'espèce, ne peut qu'approuver ou désapprouver sans amender - le pouvoir de l'Etat, dis-je, s'exprime ici avec force. C'est un choix, c'est un choix fort, même s'il fait figure, en cet instant, de demi-mesure. Mais, encore une fois, M. le président Fourcade nous dirait que c'est un maillon, un pas vers une décision plus radicale !

Pour avoir expliqué quelles seraient les conditions d'une refonte générale du système, quels enjeux elle mettrait en cause et quelles réflexions elle nécessiterait, je crois pouvoir dire que c'est en cohérence avec nos déclarations de principe que nous allons nous opposer à l'article 11.

M. Charles Descours, rapporteur. Je demande la parole.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Monsieur le président, ayant été mis en cause par Mme Fraysse-Cazalis, je tiens à affirmer que je me désolidarise de la proposition de loi signée par MM. de Villiers, Griotteray et Beaumont ; je ne veux pas, sous prétexte que j'adhère à ce projet de loi, que l'on me fasse approuver des propositions de lois visant à réformer la sécurité sociale que je désapprouve.

M. le président. Sur l'article 11, je suis d'abord saisi de deux amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commun.

Par amendement n° 19, M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, propose de rédiger comme suit le début du premier alinéa du texte présenté par le paragraphe I de l'article 11 pour l'article L. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« Art. L. 111-3. - Le Parlement est saisi chaque année, lors de la première session ordinaire, d'un projet de loi portant approbation d'un rapport relatif aux principes fondamentaux qui déterminent l'évolution des régimes... »

Par amendement n° 45, M. Oudin, au nom de la commission des finances, propose de rédiger comme suit le début du premier alinéa du texte présenté par le paragraphe I de l'article 11 pour l'article L. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« Un débat est organisé chaque année au Parlement lors de la première session ordinaire, avant l'adoption définitive de la loi de finances initiale, sur la base d'un rapport du Gouvernement relatif... ».

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 19.

M. Charles Descours, rapporteur. L'article 11 est un article très important.

L'amendement de la commission vise, d'une part, à résister l'intervention du Parlement dans le cadre de sa mission principale, c'est-à-dire voter la loi, d'autre part, à déconnecter l'intervention du Parlement du calendrier de l'examen de la loi de finances, qui est déterminé par la Constitution - si nous liions les deux, nous tomberions sous les foudres du Conseil constitutionnel - et, enfin, à donner à l'article 11 du projet de loi des bases constitutionnelles plus solides.

L'amendement n° 19 - nous nous en sommes longuement expliqués ce matin à la tribune - tend également à donner une portée normative à l'intervention du Parlement en prévoyant que celui-ci sera saisi chaque année, lors de la première session ordinaire, d'un projet de loi portant approbation d'un rapport relatif aux principes fondamentaux qui déterminent l'évolution des régimes de base de la sécurité sociale mentionnés par le code de la sécurité sociale et par le livre VII du code rural.

Cette référence aux principes fondamentaux tend à inscrire l'intervention du Parlement dans le cadre strict de ses compétences, telles qu'elles sont définies par l'article 34 de la Constitution.

Je me suis inspiré, pour la rédaction de cet amendement, des dispositions de la loi du 29 juillet 1982 portant réforme de la planification qui définissent le contenu et la procédure d'élaboration des lois de Plan et qui sont strictement conformes à la décision que le Conseil constitutionnel a rendue sur ladite loi.

En bref, je souhaite simplement que le Gouvernement dépose dès l'automne prochain un projet de loi sur le bureau des deux assemblées concernant les comptes de la sécurité sociale.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis, pour défendre l'amendement n° 45.

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. Cet amendement apporte quelques modifications de détail au texte du projet de loi. Cependant, je considère qu'il est satisfait par l'amendement n° 19 ; c'est pourquoi je le retire.

M. le président. L'amendement n° 45 est retiré.

Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 19 ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. J'ai déjà eu l'occasion de le dire, le Gouvernement, bien qu'il partage l'objectif de la commission de renforcer les pouvoirs du Parlement, est réservé sur la possibilité de prévoir, comme la commission le propose, l'obligation du dépôt annuel d'un projet de loi sur les comptes sociaux.

Mes interrogations portent, tout d'abord, sur la compatibilité de l'amendement n° 19 avec les articles 34 et 39 de la Constitution.

S'agissant de l'article 34, je reconnaît que la rédaction qui est proposée par la commission est ingénue. En faisant état d'un « rapport relatif aux principes fondamentaux qui déterminent l'évolution des régimes », monsieur le rapporteur, vous cherchez à éviter la contradiction

avec cet article de notre Constitution qui définit les domaines d'intervention de la loi en matière de sécurité sociale.

Cela dit, cette nouvelle formulation, qui limite le rapport aux principes fondamentaux, est également susceptible d'affaiblir son contenu. Il n'est pas certain que toutes les orientations précises en matière de recettes et de dépenses de sécurité sociale entrent dans la catégorie des principes fondamentaux.

Par ailleurs, la proposition de la commission me semble poser problème au regard du principe de la séparation des pouvoirs tel qu'il ressort, notamment, des dispositions de l'article 39 de la Constitution.

Le Conseil constitutionnel a décidé à trois reprises, en 1966, en 1976 et en 1979, que l'obligation faite au Gouvernement de déposer un projet de loi entraînait en contradiction avec le droit d'initiative général conféré au Premier ministre par l'article 39 de la Constitution.

En outre, la rédaction de l'article 11, qui a fait l'objet d'une concertation approfondie avec les partenaires sociaux, représente un équilibre entre les rôles respectifs du Parlement, du Gouvernement et des partenaires sociaux, équilibre que nous n'avons pas entendu rompre.

C'est la raison pour laquelle le Gouvernement est attaché au maintien de son propre texte et, bien qu'il comprenne les motivations qui ont amené au dépôt de cet amendement, ne peut qu'émettre un avis défavorable.

M. le président. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 19.

M. Charles Metzinger. Je demande la parole contre l'amendement.

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

M. Charles Metzinger. Je ne vais pas reprendre vos arguments, madame le ministre d'Etat, quoique, pour une fois, nous aurions pu être sur la même longueur d'onde. Mais mon intention, à travers ce propos, n'est pas de venir au secours du Gouvernement.

La commission des affaires sociales, plus particulièrement son président et le rapporteur de ce texte, à travers le dépôt de leur proposition de loi organique relative à la politique sociale de la nation, veulent voir le Parlement saisi chaque année d'un projet de loi portant approbation d'un rapport relatif aux principes fondamentaux qui fondent l'avenir des régimes obligatoires de base, en un mot, d'une loi de finances sociales.

Cet amendement tend à donner une portée juridique réelle à l'intervention du Parlement ; nous pensons qu'il y a là un risque de dériver des compétences de ce dernier en la matière et, donc, risque d'inconstitutionnalité.

Si le Parlement se prononçait négativement sur ce rapport, quelles conséquences le Gouvernement devrait-il en tirer, alors même que ce rapport aurait été élaboré en étroite concertation avec lui ? Quelles seront les conséquences, à moyen et long terme, sur l'engagement de l'Etat pour les dépenses liées aux différents risques ? Comment ne pas penser alors que, subrepticement, les assurés sociaux devront assumer de plus en plus la prise en charge financière de leurs soins et, donc, se tourner vers les assurances privées, coûteuses et inégalitaires ?

Tout cela, ainsi que nous le disons depuis ce matin, nous le condamnons. Voilà pourquoi nous voterons contre l'amendement n° 19.

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le président de la commission.

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Madame le ministre d'Etat, après vous avoir entendu, je ferai trois observations afin de clarifier le débat sur ce point difficile du texte, où apparaît une divergence tout à fait naturelle.

Premier point : il s'agit non pas de faire un *hold-up* ou d'appréhender les fonds des partenaires sociaux, mais simplement de prévoir une intervention du Parlement, car, s'agissant du financement d'un ensemble de prestations sociales, des recettes autres que des cotisations sur les salaires entrent pour une part croissante, c'est un fait. Il serait très choquant aujourd'hui de casser notre système de protection sociale en finançant la totalité des dépenses par les seules cotisations sur les salaires. Le déficit considérable qui en découlerait aurait de graves conséquences sur notre niveau de protection sociale.

Deuxième point : madame le ministre d'Etat, c'est bien le Gouvernement qui nous propose d'organiser un débat chaque année. En conséquence, l'article 39 de la Constitution ne s'applique pas puisque nous nous contentons d'écrire, au lieu des mots : « Un débat est organisé chaque année au Parlement », les mots : « Le Parlement est saisi chaque année... d'un projet de loi portant approbation d'un rapport ».

M. Oudin ainsi que M. Descours ont rappelé très justement ce matin qu'à trois reprises nous avons adopté des textes prévoyant qu'un débat serait organisé chaque année – ce fut le cas pour la CSG – et que jamais le Gouvernement n'a organisé ces débats.

C'est pourquoi, en disposant que le Parlement est saisi chaque année d'un rapport, nous allons un peu plus loin, non pas en agressant les partenaires sociaux – ce qui serait un tort – mais en obligeant le Gouvernement à déposer ce rapport.

J'ajoute, madame le ministre d'Etat, qu'il n'est pas constitutionnel, dans le texte que vous proposez, d'écrire que ce débat est organisé avant l'adoption définitive du projet de loi de finances. En effet, à ce moment-là, vous intervenez sur le calendrier parlementaire, puisque la Constitution prévoit que la loi de finances doit être définitivement adoptée avant la fin de la session. Il me semble donc que notre texte encourt moins les foudres du Conseil constitutionnel que celui du Gouvernement.

Troisième point : nous maintenons, dans le texte de l'article 11, la totalité des dispositions que le Gouvernement nous propose s'agissant du contenu du rapport, nous contentant d'ajouter quelques annexes afin de le rendre plus explicite.

Il nous semble qu'en soumettant au Parlement un rapport dont le contenu est précisé par la loi et en demandant au Parlement de se prononcer sur celui-ci, le Gouvernement nous donne la possibilité de voir comment les choses se passent. La succession des rapports permettra de comprendre pourquoi, par exemple, il y aura eu inadéquation des réalisations par rapport aux prévisions. Ainsi, nous pourrons améliorer progressivement notre connaissance de l'évolution de notre système de protection sociale.

C'est pourquoi, mes chers collègues, je souhaite que l'amendement de la commission soit adopté. Il me paraît marquer clairement la nécessité de l'intervention du Parlement dans l'approbation d'un rapport annuel dont le contenu est également inspiré de l'ensemble des propositions du Gouvernement.

Si le Gouvernement se contentait – mais je ne pense pas que ce soit votre souhait, madame le ministre d'Etat de nous proposer, pour la quatrième fois, un simple débat, alors que, les trois fois précédentes, ce débat n'a

jamais été engagé, ce serait un coup d'épée dans l'eau. Comme nous voulons que ce soit un peu plus sérieux, nous avons adopté une formulation de nature à engager davantage le Gouvernement.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 19, repoussé par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Par amendement n° 94, M. Vasselle propose de compléter *in fine* le premier alinéa du texte présenté par le paragraphe I de l'article 11 pour l'article L. 111-3 du code de la sécurité sociale par les mots : « et à l'équilibre des comptes de ces derniers. »

La parole est à M. Vasselle.

M. Alain Vasselle. Le projet de loi comprend trois articles essentiels : l'article 1^{er}, qui établit clairement la séparation des quatre branches et fait référence à l'obligation d'équilibre de chacune de celles-ci ; l'article 5, qui fait référence à la compensation des exonérations décidées par l'Etat ; enfin, l'article 11, que nous sommes en train d'examiner et qui est la suite logique des dispositions antérieurement adoptées aux différents articles et la conséquence directe des articles 1^{er}, 2 et 5.

Nous affichons très clairement dans le texte de loi l'obligation d'équilibre financier des quatre branches. La compensation des exonérations décidées par l'Etat est affirmée, et la contribution de l'Etat ira croissant dans le temps.

Dans ces conditions, pourquoi le Parlement n'aurait-il pas l'occasion de s'exprimer à un moment donné sur l'évolution non seulement des dépenses, mais également des recettes liées à l'équilibre général du régime de la sécurité sociale ?

Il faut quand même prendre acte aujourd'hui des décisions qui ont été prises au moment du collectif budgétaire de 1992 nous imposant de prendre en charge l'équivalent des cotisations sociales de la branche famille. Au terme d'une montée en puissance très rapide, l'ensemble des recettes de la branche famille seront financées par des contributions budgétaires, et non plus par des cotisations salariales.

C'est vrai qu'il n'en ira ainsi ni pour la branche maladie, ni pour la branche accidents, ni pour la branche vieillesse. Mais la part contributive de l'Etat justifie l'intervention du Parlement.

Dans la suite logique de ce qui a été proposé et considérant qu'il ne faut pas s'arrêter au milieu du gué, je suggère d'ajouter que l'on se préoccupera des principes fondamentaux qui fondent l'avenir des régimes et que l'équilibre des comptes sera également pris en considération.

Je n'invente rien : l'équilibre des comptes figure déjà très explicitement dans les articles 1^{er} et 2, l'article 5 évoquant les compensations budgétaires. Il serait assez surprenant que le Parlement limitât son avis aux seuls principes fondamentaux, sans se préoccuper de cet équilibre qui est prévu par le Gouvernement dans le projet de loi et qui est le fondement de notre débat.

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

M. Charles Descours, rapporteur. J'ai le sentiment que notre collègue Alain Vasselle nous donne par avance, dans son argumentation, la réponse à sa question !

Si, comme il le rappelle, les articles 1^{er} et 2 font référence à l'équilibre des comptes, ces articles précisent aussi que ce sont les caisses qui en sont chargées !

Compte tenu de l'équilibre des pouvoirs et du mode de financement actuel de la sécurité sociale, le Parlement doit intervenir. Mais il faut respecter les partenaires sociaux ! Or l'amendement n° 94 de notre collègue M. Vasselle introduirait un déséquilibre trop important en leur défaveur. La commission est donc défavorable à cet amendement.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement y est également défavorable, pour les raisons exposées par M. le rapporteur.

M. le président. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 94.

M. Alain Vasselle. Je demande la parole pour explication de vote.

M. le président. La parole est à M. Alain Vasselle.

M. Alain Vasselle. Je comprendrais l'argument développé par M. le rapporteur et confirmé par le Gouvernement si, à terme, une montée en puissance de la contribution budgétaire pour la branche famille n'était pas prévisible. C'est vrai, M. le rapporteur l'a dit, les branches famille, accident et vieillesse seront encore, de fait, nécessairement en équilibre. Mais il ne faut tout de même pas balayer d'un revers de la main ou passer sous silence la contribution de plus en plus importante de l'Etat !

On laisserait les partenaires sociaux se préoccuper de l'équilibre des comptes pour notre compte, alors que nous allons apporter une contribution budgétaire importante pour la branche « famille » ? Cela me surprend !

Cela dit, pour éviter tout risque d'institutionnalité, et uniquement pour cette raison – ce n'est nullement pour aller dans le sens de l'argumentation développée – j'accepte de retirer mon amendement.

M. Charles Descours, rapporteur. Merci !

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Très bien !

M. le président. L'amendement n° 94 est retiré.

Je suis maintenant saisi de deux amendements qui peuvent faire l'objet d'une commission commune.

Par amendement n° 61, MM. Metzinger, Signé, Mélenchon et Fatous, Mme Dieulangard, M. Estier, les membres du groupe socialiste, rattachés et apparenté proposent de supprimer le cinquième alinéa (3^e) du texte présenté par le paragraphe I de l'article 11 pour l'article L. 111-3 du code de la sécurité sociale.

Par amendement n° 20 rectifié, M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, propose de rédiger comme suit le cinquième alinéa (3^e) du texte présenté par le paragraphe I de ce même article pour l'article L. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« 3^e Compte tenu notamment des prévisions de croissance économique, des conséquences financières des principes fondamentaux qui déterminent la politique sanitaire et sociale et des accords prévus au chapitre 2 du titre VI du livre I du présent code, présente, pour l'année suivante, une prévision d'évolution des dépenses prises en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale » ;

Cet amendement est assorti de deux sous-amendements présentés par M. Vasselle.

Le sous-amendement n° 92 a pour objet de compléter *in fine* le texte proposé par l'amendement n° 20 rectifié par les mots : « , ainsi que l'équilibre des comptes de base des régimes obligatoires de la sécurité sociale. »

Le sous-amendement n° 93 tend à compléter *in fine* le texte proposé par l'amendement n° 20 rectifié par les mots : « et des recettes correspondantes. »

La parole est à M. Metzinger, pour défendre l'amendement n° 61.

M. Charles Metzinger. Nous n'obtiendrons vraisemblablement pas la suppression de l'article 11, ni même de l'essentiel de ses dispositions. Nous proposons donc de le modifier en partie en supprimant le cinquième alinéa, qui lie l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses prises en charge par la sécurité sociale aux prévisions de la croissance économique.

Ce lien ne nous paraît pas souhaitable, car il manifeste un changement total de conception de la protection sociale. Le niveau des dépenses devient ainsi la résultante de simples prévisions économiques annuelles avec tout ce que cela comporte d'aléatoire, d'imprévisible. Par ailleurs, cela représente un changement d'orientation important dans la philosophie qui a fondé notre sécurité sociale et notre prévoyance sociale jusqu'à ce jour.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 20 rectifié.

M. Charles Descours, rapporteur. Cet amendement tient compte en partie des remarques de notre collègue M. Metzinger. Nous faisons état des « prévisions » d'évolution des dépenses et non de « l'objectif prévisionnel », qui a été, à tort, confondu avec un taux directeur de budget global. La modification est donc importante.

De plus, le terme « prévisions » a une connotation moins budgétaire et est moins rigoureux que celui qui était initialement utilisé dans le projet de loi.

Ces prévisions seront faites en fonction non seulement de l'ensemble des prévisions de croissance économique et des accords conventionnels mais aussi des orientations de la politique de sécurité sociale telles qu'elles résultent de la mise en œuvre de principes fondamentaux.

Dans cet amendement, nous faisons également état des « orientations de la politique de sécurité sociale », afin qu'il soit bien clair que c'est au Parlement de définir cette politique.

Depuis de nombreuses années, nous entendons dire qu'il n'y a ni politique de la santé ni politique de la famille. Si de telles politiques doivent être définies, elles doivent l'être par le Parlement et non pas les partenaires sociaux.

Il est donc normal que nous tenions compte des orientations de la politique de sécurité sociale que nous définissons et qui auront des conséquences financières dans le budget.

Je rappelle qu'à la commission des comptes de la sécurité sociale les prévisions ne peuvent être établies qu'après réunion de la commission des comptes et des budgets économiques de la nation et de la commission du Plan. Comme pour le budget de l'Etat, c'est en effet en fonction des objectifs prévisionnels qu'elle établit ses comptes et non en considération d'un éventuel risque d'épidémie de grippe pour l'hiver suivant.

En reprenant la méthode de calcul qui est actuellement, et depuis toujours, celle de la commission des comptes de la sécurité sociale, nous ne modifions en rien la situation actuelle ; nous ne faisons que demander son approbation par le Parlement.

M. le président. La parole est à M. Vasselle, pour présenter les sous-amendements n° 92 et 93.

M. Alain Vasselle. Le rapport qui sera soumis au Parlement contiendra quatre parties.

La troisième partie fait uniquement état de « l'année suivante » et des prévisions de dépenses, alors que la deuxième partie fait en plus référence aux projections de recettes et de dépenses.

Dans la logique de ce que j'ai dit tout à l'heure et des propos de M. le rapporteur et de M. Fourcade, je comprends mal que la troisième partie ne fasse pas également référence aux prévisions de recettes, d'autant que, s'agissant des recettes de la branche famille – on l'a suffisamment dit – la contribution budgétaire de l'Etat, si elle a pu paraître faible par rapport aux cotisations, sera plus importante demain et après-demain. Il serait donc incompréhensible que nous ne puissions pas comparer l'évolution des recettes à celles de dépenses.

De plus, se limiter à prévoir les seules dépenses sans se préoccuper des recettes reviendrait à demander aux partenaires sociaux de se prononcer uniquement sur le montant des cotisations nécessaires pour équilibrer les dépenses, dont nous aurions fixé la ventilation. Ils seraient alors mis devant le fait accompli et contraints de voter les recettes nécessaires pour équilibrer les dépenses, puisqu'il y a obligation d'équilibre des branches.

C'est la raison pour laquelle nous trouverions plus cohérent que le rapport fasse référence aux recettes.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Un peu pour la même raison que tout à l'heure, monsieur le président, à savoir que les sous-amendements présentés par M. Vasselle vont trop loin, la commission y est défavorable, ainsi qu'à l'amendement n° 61.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. S'agissant de l'amendement n° 61, M. Metzinger presuppose qu'il n'est pas légitime de tenir compte de la situation économique générale. C'est au nom de telles pétitions de principe que l'on a retardé les nécessaires adaptations du système de protection sociale, au risque d'en compromettre l'existence même !

Comment négliger le contexte économique alors qu'il conditionne les recettes de la sécurité sociale ? Peut-on continuer, sans réagir, à laisser les dépenses s'accroître à un rythme de beaucoup supérieur à celui des recettes ? Dans de telles conditions, la sécurité sociale pourrait apparaître comme une charge de plus en plus insupportable aux actifs, qui en assurent le financement.

Cet amendement est contraire à l'effort de redressement et de responsabilisation des acteurs du système de sécurité sociale ainsi qu'à notre souhait de sauvegarder la sécurité sociale, avec tout ce qu'elle apporte quotidien-ment à l'ensemble des Français.

Dans ces conditions, je ne puis qu'émettre un avis défavorable sur cet amendement.

Le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 20 rectifié de M. le rapporteur.

S'agissant des sous-amendements n°s 92 et 93, le Gouvernement, partageant le point de vue de la commission, y est défavorable.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 61, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

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

Je mets aux voix le sous-amendement n° 92, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

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

Je mets aux voix le sous-amendement n° 93, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(*Le sous-amendement n'est pas adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 20 rectifié, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Par amendement n° 62, MM. Metzinger, Signé, Mélenchon et Fatous, Mme Dieulangard, M. Estier, les membres du groupe socialiste, rattachés et apparenté proposent, au début du sixième alinéa (4^e) du texte présenté par le paragraphe I de l'article 11 pour l'article L. 111-3 du code de la sécurité sociale, de remplacer le mot : « définit » par le mot : « présente ».

La parole est à M. Metzinger.

M. Charles Metzinger. Il paraît hasardeux de définir avec précision pour les trois années suivantes des orientations de dépenses et de recettes, alors que ces dernières sont susceptibles de variations en fonction non seulement des circonstances économiques, mais surtout de la situation sanitaire et sociale.

J'ajoute, madame le ministre d'Etat, que s'il ne nous paraît pas du tout illégitime que l'on tienne compte des données économiques, on ne doit pas tenir compte de ces seules données. C'était déjà le sens de notre amendement précédent.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Compte tenu de l'heure, favorable ! (*Sourires.*)

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Favorable.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 62, accepté par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Par amendement n° 21, M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, propose de compléter le texte présenté par le paragraphe I de l'article 11 pour l'article 111-3 du code de la sécurité sociale par trois alinéas ainsi rédigés :

« 4^e Le rapport établi par la commission des comptes de la sécurité sociale au titre des exercices considérés ;

« 5^e Un état décrivant et motivant les comptes prévisionnels du fonds de solidarité vieillesse pour l'année considérée et établissant des projections pour les deux années suivantes ;

« 6^e Un rapport décrivant et justifiant les aides et les compensations financières versées à chaque régime par l'Etat ou par d'autres régimes de sécurité sociale. »

Cet amendement est assorti d'un sous-amendement n° 46 rectifié *ter*, présenté par M. Oudin, au nom de la commission des finances, et tendant à compléter *in fine* le texte proposé par l'amendement n° 21 pour compléter le texte présenté par le paragraphe I de cet article pour l'article L. 114-1 du code de la sécurité sociale par l'alinéa suivant :

« 7^e Le rapport mentionné au dernier alinéa de l'article 10 de la loi n° 67-483 du 22 juin 1967 relative à la Cour des comptes. »

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 21.

M. Charles Descours, rapporteur. L'amendement n° 21 vise à améliorer l'information du Parlement. Plusieurs amendements allaient déjà dans ce sens, notamment ceux de M. Oudin. Nous ajoutons aux annexes prévues au rapport par le projet de loi trois nouveaux documents.

Le premier est le rapport établi par la commission des comptes de la sécurité sociale, qui devra, dès lors, nécessairement avoir été réunie sur l'initiative de son président, le ministre chargé de la sécurité sociale, préalablement au dépôt du projet loi. C'est important parce que nous savons bien que tel n'était pas le cas dans le passé malgré les textes.

Le deuxième document est un essai décrivant et motivant les comptes prévisionnels du fonds de solidarité vieillesse pour l'année considérée et établissant des projections pour les deux années suivantes. Cela tient peut-être compte des remarques de M. Vasselle, qui souhaite, s'agissant du non-contributif, que le Parlement soit informé.

Le troisième document est un rapport décrivant et justifiant les aides et compensations versées à chaque régime par l'Etat et d'autres régimes de sécurité sociale. Cette dernière annexe devra, bien entendu, rassembler des informations plus précises que celles qui sont contenues dans le rapport servant de base à la discussion parlementaire.

Nous insistons sur l'importance qu'il y a à lever le flou qui entoure les compensations entre régimes et les compensations versées à chaque régime par l'Etat, afin de répondre au souci de clarification que nous avons tous depuis ce matin et qui fonde le projet de loi.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis, pour défendre le sous-amendement n° 46 rectifié *ter*.

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. Il s'agit d'ajouter à la liste des documents annexés le rapport qui sera remis par la Cour des comptes et que nous avons institué en adoptant un article additionnel avant l'article 11.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 21 et sur le sous-amendement n° 46 rectifié *ter* ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement n'est pas opposé à l'amendement n° 21, mais il fait tout de même observer que les documents énumérés au 5^e et au 6^e sont déjà compris dans le rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale.

J'émets toutefois une réserve sur la formulation du 6^e de l'amendement n° 21, qui prévoit que le rapport « justifie » les aides versées par l'Etat. C'est une rédaction totalement inhabituelle s'agissant d'un rapport. Il appartiendra aux parlementaires eux-mêmes, au vu du rapport, de juger si ces aides ou compensations financières sont ou non justifiées.

En conséquence, le Gouvernement serait favorable à cet amendement, mais à la condition que soient supprimés les mots : « et justifiant ».

Le Gouvernement est, par ailleurs, favorable au sous-amendement n° 46 rectifié *ter*.

M. le président. Monsieur le rapporteur, acceptez-vous de rectifier votre amendement dans le sens souhaité par Mme le ministre d'Etat ?

M. Charles Descours, rapporteur. Bien sûr, monsieur le président.

M. le président. Je suis donc saisi d'un amendement n° 21 rectifié, présenté par M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, et tendant à compléter le texte proposé par le paragraphe 1 de l'article 11 pour l'article L. 111-3 du code de la sécurité sociale par trois alinéas ainsi rédigés :

« 4^e Le rapport établi par la commission des comptes de la sécurité sociale au titre des exercices considérés ;

« 5^e Un état décrivant et motivant les comptes prévisionnels du fonds de solidarité vieillesse pour l'année considérée et établissant des projections pour les deux années suivantes ;

« 6^e Un rapport décrivant les aides et les compensations financières versées à chaque régime par l'Etat ou par d'autres régimes de sécurité sociale. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le sous-amendement n° 46 rectifié *ter*, accepté par la commission et par le Gouvernement.

(*Le sous-amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix, ainsi modifié, l'amendement n° 21 rectifié, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Par amendement n° 22, M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, propose de remplacer les paragraphes II et III de l'article 11 par un paragraphe ainsi rédigé :

« II. - Les articles L. 111-4 et L. 136-9 du code de la sécurité sociale sont abrogés. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Charles Descours, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de conséquence tendant à supprimer deux articles du code de la sécurité sociale.

Je le rappelle, ces deux articles prévoyaient déjà l'intervention du Parlement, mais ils n'ont jamais été appliqués. Nous proposons donc de les supprimer au profit de deux nouveaux articles relatifs au rôle du Parlement, qui, cette fois, je l'espère, seront appliqués.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement ne peut que s'en remettre à la sagesse du Sénat. En effet, il lui est impossible d'être favorable à un amendement qui est la conséquence de l'amendement n° 19, sur lequel il avait émis un avis défavorable.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 22, pour lequel le Gouvernement s'en remet à la sagesse du Sénat.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'article 11, modifié.

(*L'article 11 est adopté.*)

Article 12

M. le président. « Art. 12. - Au chapitre 4 du titre I^e du livre I^e du même code, il est créé un article L. 144-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 114-1. - La commission des comptes de la sécurité sociale présente les comptes des régimes de sécurité sociale.

« Elle prend, en outre, connaissance des comptes des régimes complémentaires de retraite rendus obligatoires par la loi, ainsi que d'un bilan relatif aux relations finan-

cieres entretenues par le régime général de la sécurité sociale avec l'Etat et tous autres institutions et organismes. Elle inclut, chaque année, dans un de ses rapports, un bilan de l'application des dispositions de l'article L. 131-7.

« La commission, placée sous la présidence du ministre chargé de la sécurité sociale, comprend notamment des représentants des assemblées parlementaires, du Conseil économique et social, de la Cour des comptes, des organisations professionnelles, syndicales et sociales, des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale, et des professions de santé, ainsi que des personnalités qualifiées.

« Un décret détermine les modalités d'application du présent article. »

Par amendement n° 48 rectifié, M. Oudin, au nom de la commission des finances, propose de compléter le texte présenté par cet article pour le premier alinéa de l'article L. 114-1 du code de la sécurité sociale par la phrase suivante : « Ces comptes seront présentés, à compter de l'exercice 1996, tant pour leurs gestions techniques que pour leurs gestions administratives, conformément aux principes du plan comptable général. »

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. L'amendement n° 48 rectifié est d'une relative importance.

Nous déplorons ce matin que les méthodes comptables en vigueur dans les organismes de sécurité sociale soient hétérogènes et archaïques. Tantôt, en effet, le système retenu est celui le système de l'encaissement-décaissement, tantôt la comptabilité est dite « en droits constatés ». En fait, on s'aperçoit que les principes du plan comptable général auxquels sont soumis toutes les entreprises, tous les établissements publics ainsi que les collectivités locales ne sont pas respectés dans un seul cas : la sécurité sociale.

Dans ces conditions, s'agissant de la commission des comptes de la sécurité sociale, nous pensons que les comptes doivent être présentés, comme le prévoit cet amendement, à compter de l'exercice 1996, tant pour la gestion technique que pour la gestion administrative, conformément aux principes du plan comptable général.

Il ne s'agit pas là d'une révolution brutale, au détour d'un texte. Dois-je le rappeler ? le Gouvernement avait demandé, voilà maintenant six ans, à un groupe de travail présidé par le conseiller maître Mazars de lui remettre une suggestion sur la réforme comptable. Ce rapport a été déposé en décembre 1990.

Les remarques qui ont été formulées à cette occasion ont été entérinées par la commission des comptes de la sécurité sociale, mais aucune mesure d'amélioration n'est intervenue. A l'heure actuelle, nous ne disposons toujours pas d'une présentation claire, cohérente, consolidée et harmonisée des comptes de la sécurité sociale.

Cette situation n'a que trop duré. Il faut désormais prendre les choses à bras-le-corps. Aussi apparaît-il important de fixer comme principe essentiel que le plan comptable général s'appliquera.

Reste la date d'effet. En commission des finances, le rapporteur du budget s'était déclaré favorable à une entrée en application immédiate. Finalement, après réflexion et en accord avec la commission des affaires sociales, nous avons reporté cette date à 1996. Je le répète, la recommandation avait été faite au Gouvernement en 1990 !

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

M. Charles Descours, rapporteur. Favorable, monsieur le président.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Cet amendement tend à soumettre le régime général à une comptabilité dite « en droit constatés ».

Cette question a fait l'objet d'une étude très attentive, compte tenu de la complexité de la réforme et de la difficulté dans laquelle on se trouve toujours quand on veut justifier une modification dans la présentation des comptes.

Je suis en mesure de vous dire aujourd'hui pour la première fois, que le Gouvernement a décidé de mettre en œuvre cette réforme. Les instructions vont être données aux caisses dans les meilleurs délais pour qu'elles adoptent cette nouvelle comptabilité, et ce à compter du premier janvier 1996, comme vous le souhaitez, monsieur le rapporteur.

Cette date m'apparaît la plus réaliste pour permettre aux caisses et à l'administration d'entreprendre l'adaptation de leurs systèmes de gestion et de comptabilisation.

Cette réforme exige, en effet, une intense concertation avec les caisses nationales pour aboutir avec elles à la définition des conditions techniques indispensables à la réussite de cette mesure qui est sans précédent dans l'histoire de la sécurité sociale.

Cela étant, monsieur le rapporteur pour avis, je souhaite préciser que votre amendement n'a pas la portée que vous lui attribuez : il dispose simplement que les comptes de la sécurité sociale sont présentés conformément aux principes du plan comptable général. Or, c'est déjà le cas : le plan comptable des organismes de sécurité sociale a été approuvé par le Conseil national de la comptabilité ; il est donc parfaitement conforme au plan comptable général de 1982.

En outre, votre amendement relève, à l'évidence, du domaine réservé au pouvoir réglementaire.

Aussi, vous ayant donné toutes les assurances quant à l'engagement du Gouvernement sur la mise en œuvre de la comptabilité « en droits constatés », je souhaite que vous retirez votre amendement, monsieur Oudin.

M. le président. Monsieur le rapporteur pour avis, que répondez-vous au souhait de Mme le ministre d'Etat ?

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. L'engagement de Mme le ministre d'Etat est si ferme et elle s'est montrée si convaincante que je le retire.

Nous avons pris note que le Gouvernement a donné des instructions pour que le dispositif entre en application le 1^{er} janvier 1996. De toute façon, sachant que, dans les rapports annuels, figureront les rapports respectifs de la commission des comptes de la sécurité sociale et de la Cour des comptes, nous sommes sûrs que les débats seront particulièrement fournis sur ce sujet.

M. le président. L'amendement n° 48 rectifié est retiré.

Par amendement n° 49 rectifié, M. Oudin, au nom de la commission des finances, propose de rédiger ainsi la première phrase du deuxième alinéa du texte présenté par l'article 12 pour l'article L. 114-1 du code de la sécurité sociale :

« Elle prend, en outre, connaissance des comptes des régimes complémentaires de retraite rendus obligatoires par la loi, et d'un bilan relatif aux relations financières entretenues par le régime général de la sécurité sociale avec l'Etat et tous autres institutions et organismes, qui apprécie notamment pour chaque branche la part non contributive de ses dépenses. »

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. Vous le savez, la commission des comptes de la sécurité sociale se penche sur l'année écoulée, n - 1, ainsi que sur l'année en cours n, et fait quelques projections sur l'année suivante, n + 1. Elle analyse l'ensemble des évolutions et, comme l'a rappelé M. Fourcade, elle constate une évolution essentielle depuis de nombreuses années, à savoir l'augmentation, dans le financement de la sécurité sociale, des recettes d'origine fiscale, au détriment des cotisations.

Cette question importante est liée à la répartition entre ce qui est qualifié de « contributif » et ce qui est qualifié de « non contributif ». Il est évident que, dans certaines branches, le partage est relativement facile. C'est le cas de la branche vieillesse ; cela nous a permis d'instaurer, il y a quelques années, le fonds de solidarité vieillesse. Il en est de même pour la branche famille. La tâche est, en revanche, plus difficile pour la branche maladie.

Quo qu'il en soit, il est important que le Parlement, qui est amené à voter l'impôt, puisse apprécier autant que faire se peut l'évolution du contributif et du non-contributif. Or, il nous apparaît normal que ce soit la commission des comptes de la sécurité sociale qui nous éclaire sur ce sujet.

C'est la raison pour laquelle nous souhaitons, par cet amendement, que la commission des comptes de la sécurité sociale apprécie pour chaque branche la part non contributive de ses dépenses. La tâche est, certes, difficile, mais ô combien nécessaire !

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

M. Charles Descours, rapporteur. M. le rapporteur de la commission des finances a émis de telles réserves, il a tant insisté sur la difficulté qu'il y avait à apprécier la part du contributif et du non-contributif dans l'assurance maladie qu'il a basculé d'un côté en disant qu'il fallait que la commission des comptes s'en charge. Nous basculons de l'autre, en pensant que la tâche est impossible, raison pour laquelle nous sommes défavorables à l'amendement.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je partage le point de vue de M. le rapporteur et je suis également défavorable à l'amendement.

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

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. J'ai écouté avec intérêt mon collègue Charles Descours dire que c'était impossible. Or nous savons bien qu'en France rien n'est impossible !

M. Charles Descours, rapporteur. C'est, du moins, très difficile !

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. En comptabilité, monsieur le rapporteur, on peut tout faire ; il suffit de s'en donner le temps et d'avoir l'énergie suffisante. En l'espèce, vous renoncez un peu vite !

Cela étant, le débat que nous avons aujourd'hui, nous l'aurons chaque année. Alors, mes chers collègues, faites confiance à la commission des finances du Sénat pour revenir sur ce sujet, chaque année, lorsque nous voterons l'impôt.

M. Charles Descours, rapporteur. D'accord !

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. Je retire donc mon amendement, non sans avoir précisé que la difficulté n'est pas uniquement comptable car, s'agissant de l'assurance maladie, quelques petits problèmes propres à la branche se posent.

M. le président. L'amendement n° 49 rectifié est retiré. Par amendement n° 23, M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, propose, après les mots : « des organismes de sécurité sociale », de rédiger comme suit la fin du troisième alinéa du texte présenté par l'article 12 pour l'article L. 114-1 du code de la sécurité sociale : « des organismes mutualistes, des professions et établissements de santé, ainsi que des personnalités qualifiées. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Charles Descours, rapporteur. Le texte du projet de loi, dans sa rédaction actuelle, énumère les organismes qui sont représentés au sein de la commission des comptes de la sécurité sociale. Or, dans l'énumération, on a oublié de mentionner la mutualité et les établissements de santé, qui sont pourtant déjà représentés.

Certes, dans l'article 12, on a employé le terme « notamment », mais, dans la mesure où les autres organismes ont été cités dans le projet de loi, on pouvait s'inquiéter sur l'absence de la mutualité et des établissements de santé. Je me réjouis donc de pouvoir, par cet amendement, réaffirmer leur représentation au sein de la commission des comptes de la sécurité sociale.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je tiens à remercier M. Oudin d'avoir retiré les amendements n°s 48 rectifié et n° 49 rectifié.

Pour ce qui est de l'amendement n° 23, le Gouvernement y est favorable.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 23, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements présentés par M. Oudin, au nom de la commission des finances.

L'amendement n° 50 vise, après le troisième alinéa du texte proposé par l'article 12 pour l'article L. 114-1 du code de la sécurité sociale, à insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Elle est assistée par un secrétaire général permanent, nommé par le ministre chargé de la sécurité sociale, qui assure l'organisation de ses travaux ainsi que l'établissement de ses rapports. »

L'amendement n° 51 tend à compléter comme suit le dernier alinéa du texte proposé par ce même article pour l'article L. 114-1 du code de la sécurité sociale : « , et précise notamment les périodes au cours desquelles se tiendront les deux réunions annuelles obligatoires de la commission. »

La parole est à M. le rapporteur pour avis, pour présenter ces deux amendements.

M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis. L'amendement n° 50 vise à parachever la légalisation de la commission des comptes de la sécurité sociale opérée par l'article 12.

Cette commission, à laquelle certains d'entre nous ont participé et qui travaille remarquablement, doit l'essentiel de sa qualité à son secrétaire général et à l'équipe qu'il anime.

C'est la raison pour laquelle l'amendement précise que cette commission « est assistée par un secrétaire général permanent, nommé par le ministre chargé de la sécurité sociale, qui assure l'organisation de ses travaux ».

Certes, je connais d'avance la réponse du Gouvernement, il s'agit là d'une question de nature réglementaire.

Je me permets cependant d'attirer l'attention de M. le rapporteur et de Mme le ministre d'Etat sur le fait que l'article 28 de la loi du 4 août 1993 portant réforme du statut de la Banque de France a conféré un statut légal au secrétaire général de la commission bancaire. J'ai tout simplement transposé les dispositions relatives au secrétaire général de la commission bancaire au secrétaire général de la commission des comptes de la sécurité sociale. Je ne pense pas que le Gouvernement puisse refuser que soit accordé à celui-là ce qu'il avait admis pour celui-ci.

Quant à l'amendement n° 51, afin de tenir compte des nombreuses remarques formulées par tous les parlementaires membres de la commission des comptes, qui se sont souvent plaints de l'irrégularité des réunions de cette commission, il prévoit que se tiendront deux réunions chaque année. Nous souhaitons tous que la première réunion puisse intervenir avant la session de printemps et que la seconde réunion se tienne avant la session d'automne.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n°s 50 et 51 ?

M. Charles Descours, rapporteur. La commission est favorable à l'amendement n° 51, car il lui paraît opportun de prévoir deux réunions annuelles obligatoires pour la commission des comptes.

S'agissant de l'amendement n° 50, qui tend à donner un statut au secrétaire général de la commission des comptes de la sécurité sociale, nous ne doutons pas que M. Marmot, actuel titulaire de la fonction, sera très flatté de ce parallèle établi avec le secrétaire général de la commission bancaire. (*Sourires.*)

La commission émet un avis favorable sur l'amendement n° 50.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 50 et 51 ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement est tout à fait favorable à l'amendement n° 51.

En ce qui concerne l'amendement n° 50, je m'abstiens de faire des commentaires sur la date de la loi dont s'est inspiré M. Oudin : le 4 août. (*Sourires.*) N'y a-t-il pas là, en effet, une curieuse dérogation à l'abolition des priviléges ?

En outre, la disposition proposée relève manifestement du décret et non de la loi.

J'ajoute que le terme « permanent » est ambigu et qu'il ne correspond pas à la réalité de la fonction. Le secrétaire général n'exerce pas ses fonctions en permanence, pas plus que la commission ne siège en permanence.

C'est pourquoi le Gouvernement est réservé sur cet amendement. Bien entendu, cela ne doit pas être une seconde interprétation comme une appréciation négative portée sur celui qui exerce actuellement ces fonctions, un homme tout à fait remarquable, qui rend d'éminents services.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 50, accepté par la commission et repoussé par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 51, accepté par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'article 12, modifié.
(*L'article 12 est adopté.*)

TITRE II

AMÉLIORATION DE L'EFFICACITÉ DES ORGANISMES DE SÉCURITÉ SOCIALE

Section 1

Allégement de la tutelle sur les organismes de sécurité sociale

Article 13

M. le président. « Art. 13. – I. – Au premier alinéa de l'article L. 153-9 du code de la sécurité sociale, les mots : "les plans annuels de réalisation et les projets informatiques et bureautiques" sont supprimés, et le mot : "informatiques" est inséré après les mots : "schémas directeurs".

« Au deuxième alinéa du même article, les mots : "ainsi qu'aux caisses mutuelles d'assurance maladie et d'assurance vieillesse des cultes et à la caisse des Français de l'étranger" sont supprimés. Le mot : "et" est inséré entre les mots : "aux organismes de mutualité socialité agricole" et les mots : "aux organismes des régimes des travailleurs non salariés des professions non agricoles relevant du livre VI".

« II. – A titre transitoire, jusqu'au 31 décembre 1998, les plans annuels de réalisation et les projets informatiques et bureautiques des caisses de mutualité sociale agricole et de leurs associations et groupements demeurent soumis à approbation de l'autorité compétente de l'Etat qui doit se prononcer dans des conditions et un délai fixés par décret. »

Par amendement n° 24, M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, propose de rédiger comme suit le début du second alinéa du paragraphe I de cet article :

« Au second alinéa... »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Charles Descours, rapporteur. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Favorable.

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'amendement n° 24, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'article 13, ainsi modifié.

(*L'article 13 est adopté.*)

Article 14

M. le président. « Art. 14. – I. – Le titre V du livre I^{er} du même code est intitulé comme suit : « Contrôles ».

« II. – L'article L. 153-1 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 153-1. – Les dispositions du présent chapitre s'appliquent au régime général, au régime de l'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et aux régimes des organisations autonomes d'assurance vieillesse des professions industrielles, commerciales et artisanales. Elles ne sont pas

applicables à l'union des caisses nationales de sécurité sociale, aux caisses mutuelles d'assurances maladie et d'assurance vieillesse des cultes et à la caisse des Français de l'étranger ; les budgets de ces derniers organismes ou régimes demeurent soumis à l'approbation du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget, qui exercent, dans ce cas, les attributions dévolues à l'organisme national par les articles L. 153-4 et L. 153-5.

« Les dispositions du présent chapitre sont applicables au régime de la sécurité sociale dans les mines, ainsi que, sous réserve d'adaptations introduites par un décret en Conseil d'Etat, aux autres régimes spéciaux de sécurité sociale mentionnés au titre I^{er} du livre VII. Dans ce cas, les attributions dévolues à l'organisme national par les articles L. 153-2, L. 153-4 et L. 153-5 sont exercées conjointement par le ministre chargé de la sécurité sociale et le ministre chargé du budget. »

« III. – L'article L. 153-2 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 153-2. – Les budgets des organismes de base ainsi que des établissements qu'ils gèrent sont soumis à l'approbation de leur organisme national de rattachement. Toutefois, les budgets des établissements gérés par les organismes des régimes mentionnés à l'article L. 153-1 et relevant de la compétence tarifaire de l'Etat demeurent soumis à l'approbation de l'autorité compétente de l'Etat. »

« IV. – L'article L. 153-3 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 153-3. – Les budgets établis par les organismes, associations et groupements mentionnés aux articles 1002 à 1002-4 du code rural sont soumis à l'approbation de l'autorité compétente de l'Etat.

« L'autorité compétente de l'Etat peut annuler, dans un délai déterminé, les décisions des conseils d'administration des mêmes organismes, associations et groupements qui entraînent un dépassement des autorisations budgétaires.

« Si les budgets de la gestion administrative, de l'action sanitaire et sociale, de la prévention ou du contrôle médical n'ont pas été, selon le cas, votés, arrêtés ou délibérés par le conseil d'administration au 1^{er} janvier de l'année à laquelle ils se rapportent, l'autorité compétente de l'Etat peut établir d'office lesdits budgets en apportant, le cas échéant, les modifications nécessaires aux budgets de l'année précédente. Les budgets ainsi établis sont limitatifs.

« Si le conseil d'administration omet ou refuse d'inscrire aux budgets de la gestion administrative, de l'action sanitaire et sociale, de la prévention et du contrôle médical ou au budget des opérations en capital, un crédit suffisant pour le paiement des dépenses obligatoires, le crédit nécessaire est inscrit d'office au budget correspondant par l'autorité compétente de l'Etat. »

« V. – L'article L. 153-4 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 153-4. – Si les budgets prévus à l'article L. 153-1 n'ont pas été, selon le cas, votés, arrêtés ou délibérés par le conseil d'administration au 1^{er} janvier de l'année à laquelle ils se rapportent, l'organisme national compétent peut établir d'office lesdits budgets. »

« VI. – L'article L. 153-5 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 153-5. – Si le conseil d'administration d'un organisme de sécurité sociale omet ou refuse d'inscrire aux budgets prévus à l'article L. 153-1 un crédit suffisant pour le paiement des dépenses rendues obligatoires par

des dispositions législatives ou réglementaires, ou par des stipulations conventionnelles prises en vertu des articles L. 123-1 et L. 123-2 et agréées par l'autorité compétente de l'Etat, le crédit nécessaire est inscrit d'office au budget correspondant par décision de l'organisme national. En cas de carence de ce dernier, l'autorité compétente de l'Etat procède elle-même à cette inscription d'office. »

« VII. – L'alinéa 2 de l'article L. 153-6 du même code est abrogé.

« VIII. – L'article L. 153-8 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 153-8. – Les conseils d'administration des organismes nationaux des régimes mentionnés à l'article L. 153-1 peuvent fixer, pour une durée de trois ans, les règles et les modalités d'évolution de leurs dépenses budgétaires. Ces délibérations sont soumises à l'approbation du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget. »

Sur cet article, je suis saisi de trois amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Par amendement n° 85, Mmes Fraysse-Casalis, Beauveau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté proposent de supprimer cet article.

Les deux amendements suivants sont présentés par M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 25 tend à compléter le texte proposé par le paragraphe V de l'article 14 pour l'article L. 153-4 du code de la sécurité sociale par une phrase ainsi rédigée : « En cas de carence de ce dernier, l'autorité compétente de l'Etat procède elle-même à l'établissement d'office de ces budgets ».

L'amendement n° 26 certifié a pour objet de compléter l'article 14 par un paragraphe additionnel ainsi rédigé :

« IX. – Au premier alinéa de l'article L. 281-2 du code de la sécurité sociale, les mots : “l'autorité administrative compétente” sont remplacés par les mots : “l'organisme national compétent”. Ce même alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : “En cas de carence de la caisse nationale, l'autorité compétente de l'Etat ordonne elle-même l'exécution de ladite dépense ou le recouvrement de ladite recette”. »

La parole est à Mme Demessine, pour présenter l'amendement n° 85.

Mme Michelle Demessine. Avec les articles 18 et 20, cet article 14 apporte une autre modification de fond dans la conception de l'organisation du régime général.

En transférant aux caisses nationales les compétences dévolues à l'Etat pour l'approbation des budgets des organismes, cette disposition confère à ces caisses un pouvoir de tutelle et un pouvoir hiérarchique qui rompt avec l'un des principes constitutifs de l'organisation du régime général, à savoir l'autonomie des caisses.

Ainsi, un conseil d'administration d'une caisse primaire d'assurance maladie dont le budget n'aurait pas été approuvé par la caisse nationale et qui voudrait maintenir son budget initial se verrait imposer autoritairement les décisions de la caisse nationale.

Les conseils d'administration ne deviennent que des chambres d'enregistrement et d'exécution. Cela permet au Gouvernement de tout verrouiller, sous couvert de relations contractuelles, et de faire des caisses nationales les simples courroies de transmission de ses décisions.

Nous proposons donc au Sénat de supprimer cet article.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur, pour défendre les amendements n°s 25 et 26 rectifié et pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 85.

M. Charles Descours, rapporteur. L'article 14 prévoit que l'organisme national compétent sera désormais chargé d'approuver les budgets des caisses primaires à la place de l'Etat et qu'il pourra établir d'office lesdits budgets si ceux-ci n'ont pas été arrêtés par la caisse primaire d'assurance maladie. Mais il ne prévoit pas ce qui se passe en cas de carence de la caisse nationale.

L'amendement n° 25 tend à préciser que l'Etat agit à la place de l'organisme national en cas de carence de celui-ci.

L'amendement n° 26 rectifié est un amendement de conséquence.

En ce qui concerne l'amendement n° 85, la commission y est très défavorable.

Je rappelle à Mme Demessine que, dans les conseils d'administration des caisses nationales, les représentants des salariés sont majoritaires. Or, toute la journée, j'ai entendu nos collègues communistes dire et répéter que ces représentants des salariés étaient parés de toutes les vertus, ce dont je ne doute d'ailleurs pas.

Si j'étais à la place de Mme Demessine, il me semble que je préférerais que ce soit ces vertueux membres des conseils d'administration qui contrôlent les caisses primaires plutôt que l'Etat, qui est toujours un monstre froid ! Je ne comprends donc pas pourquoi Mme Demessine nous propose de supprimer cet article.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 85, 25 et 26 rectifié ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Pour les mêmes raisons que M. le rapporteur, le Gouvernement est défavorable à l'amendement n° 85.

En revanche, il est favorable aux amendements n°s 25 et 26 rectifié.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 85, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 25, accepté par le Gouvernement.

(L'amendement est adopté.)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 26 rectifié, accepté par le Gouvernement.

(L'amendement est adopté.)

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

Je mets aux voix l'article 14, modifié.

(L'article 14 est adopté.)

Article 15

M. le président. « Art. 15. – Au titre V du livre I^e du même code, il est créé un chapitre 3 bis ainsi rédigé :

« Chapitre 3 bis.

« Contrôle *a posteriori* et évaluation :

« Art. L. 153-10. – L'autorité compétente de l'Etat exerce sur les organismes de sécurité sociale un contrôle destiné à évaluer l'efficacité de l'action de ces organismes et à mesurer leurs résultats au regard des objectifs fixés par eux-mêmes et par l'Etat. » – (Adopté.)

*Section 2***Réforme de l'organisation
des organismes de recouvrement
du régime général****Article 16**

M. le président. « Art. 16. – I. – Le chapitre 5 du titre II du livre II du même code comprend une section 1 intitulée : "Missions de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale" et une section 2 intitulée : "Organisation et moyens de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale". La section 1 comprend les articles L. 225-1 et L. 225-1-1. La section 2 comprend les articles L. 225-2 à L. 225-6.

« II. – L'article L. 225-1-1 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 225-1-1. – L'agence centrale des organismes de sécurité sociale est également chargée :

« 1^o D'exercer un pouvoir de direction et de contrôle sur les unions de recouvrement en matière de gestion de trésorerie ;

« 2^o De proposer et de promouvoir les orientations en matière de recouvrement et de contrôle des cotisations et contributions, dans le cadre de plans triennaux élaborés dans les mêmes conditions et aux mêmes dates que les délibérations prévues à l'article L. 153-8, ainsi que de coordonner et de vérifier leur mise en œuvre par les organismes locaux ;

« 3^o Dans les cas prévus par la loi, de recouvrir directement des cotisations et des contributions ; ce recouvrement s'effectue sous les garanties et sanctions applicables aux cotisations du régime général en vertu des chapitres 2, 3, 4 et 5 du titre IV du livre I^e et des chapitres 3 et 4 du titre IV du présent livre ;

« 4^o De recevoir, sauf disposition contraire, le produit des cotisations et contributions recouvrées par des tiers. Un décret en Conseil d'Etat fixe les garanties et sanctions applicables en la matière ; ces garanties et sanctions ne sont pas applicables à l'Etat.

« 5^o De centraliser l'ensemble des opérations, y compris les opérations pour compte de tiers, des unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et des cotisations d'allocations familiales, des caisses générales de sécurité sociale, ainsi que des unions et fédérations desdits organismes, et d'en transférer le produit vers les organismes du régime général, ainsi que d'en opérer le règlement vers tous organismes désignés à cet effet, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur, ainsi qu'aux stipulations conventionnelles prises en vertu des articles L. 123-1 et L. 123-2 et agréées par l'autorité compétente de l'Etat. »

« III. – 1^o Les articles L. 224-1 à L. 224-6 du même code deviennent les articles L. 226-8 à L. 226-13 ;

« 2^o Au nouvel article L. 226-8 du même code, il est inséré après les mots : "d'assurance vieillesse des travailleurs salariés" les mots : "ainsi que de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale", et après les mots : "caisse d'allocations familiales", les mots : "d'Union pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales" ;

Art. L. 226-10. – Le directeur de chaque caisse nationale et de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale représente la caisse ou l'agence en justice et dans les actes de la vie civile. Il peut donner mandat à cet effet à certains agents de la caisse ou de l'agence. »;

« 4^o A l'article L. 226-11 du même code, il est inséré après les mots : "d'assurance vieillesse" les mots : "et de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale", et après les mots : "de ces caisses" les mots : "ou de l'agence" ;

« 5^o Au premier alinéa de l'article L. 226-12 du même code, il est inséré après les mots : "caisses nationales" les mots : "et l'agence centrale des organismes de sécurité sociale" ;

« 6^o L'article L. 225-5 du même code est abrogé. »

Sur cet article, je suis saisi de sept amendements présentés par M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n^o 27 vise à compléter le texte proposé par le paragraphe II de cet article pour l'article L. 225-1-1 du code de la sécurité sociale par un alinéa ainsi rédigé :

« 6^o De contrôler les opérations immobilières des unions de recouvrement et la gestion de leur patrimoine immobilier. »

L'amendement n^o 28 tend à rédiger comme suit le premier alinéa (1^o) du paragraphe III de cet article :

« 1^o Les articles L. 226-1 à L. 226-4 du même code sont insérés au chapitre 4 du titre II du Livre II et deviennent les articles L. 224-7 à L. 224-10. L'intitulé du chapitre 6 est supprimé. L'intitulé du chapitre 4 devient "Dispositions communes aux caisses nationales et à l'Agence centrale". »

L'amendement n^o 29 a pour objet de rédiger comme suit le début du deuxième alinéa (2^o) du paragraphe III de cet article :

« 2^o A l'article L. 224-1 du même code... »

L'amendement n^o 30 vise :

A. – A rédiger comme suit le début du troisième alinéa (3^o) du paragraphe III de cet article :

« 3^o L'article L. 224-3 du même code... »

B. – En conséquence, au début du quatrième alinéa dudit paragraphe, à remplacer la référence : « L. 226-10 » par la référence : « L. 224-3 ». »

L'amendement n^o 31 tend à rédiger comme suit le début du cinquième alinéa (4^o) du paragraphe II de cet article :

« 4^o A l'article L. 224-4 du même code... »

L'amendement n^o 32 a pour objet de rédiger comme suit le début du sixième alinéa (5^o) du paragraphe III de cet article :

« 5^o Au premier alinéa de l'article L. 224-5 du même code... »

L'amendement n^o 106 vise à compléter *in fine* le paragraphe III de cet article par un alinéa ainsi rédigé :

« 7^o Au nouvel article L. 224-8, les mots : "l'article L. 226-1" sont remplacés par les mots : "l'article L. 224-7". »

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre ces sept amendements.

M. Charles Descours, rapporteur. L'amendement n^o 27 tend à corriger une erreur matérielle.

Avec l'amendement n^o 28, la commission propose une rédaction qui lui paraît plus logique pour le premier alinéa du paragraphe III. Il s'agit d'un amendement de forme.

Les amendements n^os 29, 30, 31, 32 et 106 découlent de l'amendement n^o 28.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n^os 27 à 32 et 106 ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement est favorable à tous ces amendements.

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'amendement n° 27, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'amendement n° 28, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'amendement n° 29, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'amendement n° 30, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'amendement n° 31, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'amendement n° 32, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'amendement n° 106, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'article 16, modifié.

(*L'article 16 est adopté.*)

Article 17

M. le président. « Art. 17. – I. – Les deux premiers alinéas de l'article L. 213-1 du même code sont ainsi rédigés :

« Des unions de recouvrement assurent :

« 1° Le recouvrement des cotisations d'assurances sociales, d'accidents du travail, d'allocations familiales dues par les employeurs au titre des travailleurs salariés ou assimilés, par les assurés volontaires et par les assurés personnels ;

« 2° Le recouvrement des cotisations d'allocations familiales dues par les employeurs et travailleurs indépendants ;

« 3° Le recouvrement d'une partie de la contribution sociale généralisée selon les dispositions des articles L. 136-1 et suivants ;

« 4° Le contrôle et le contentieux du recouvrement prévus aux 1°, 2° et 3°.

« Les unions sont constituées et fonctionnent conformément aux prescriptions de l'article L. 216-1. »

« II. – 1° Le dernier alinéa de l'article L. 213-1 du même code est complété par les dispositions suivantes :

« , dont le ressort comprend un ou plusieurs départements. Des dispositions particulières peuvent être prises pour les unions implantées en région Ile-de-France. »

« 2° Les mesures d'application du 1° ci-dessus seront prises au plus tard le 1^{er} janvier 1998.

« III. – Il est introduit dans l'article L. 752-4 du même code un 6^o ainsi rédigé :

« 6^o D'exercer les fonctions dévolues en métropole aux organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général et de la mutualité sociale agricole. »

« IV. – 1° A l'article L. 216-3 du même code, il est ajouté après les mots : "caisses d'allocations familiales" les mots : "et les unions pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales" ;

« 2° A la section 2 du chapitre 6 du titre I^{er} du livre II du même code, il est créé un article L. 216-4-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 216-4-1. – Les unions pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales peuvent se grouper en unions ou fédérations en vue de créer des services d'intérêt commun. Elles sont tenues de le faire pour des services d'intérêt commun déterminés par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. »

« 3° A l'article L. 216-5 du même code, les termes : "et L. 216-4" sont remplacés par les termes : "L. 216-4 et L. 216-4-1". »

Par amendement n° 33, M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, propose de rédiger comme suit le premier alinéa du paragraphe I de cet article :

« I. – Les cinq premiers alinéas de l'article L. 213-1 du même code sont remplacés par six alinéas ainsi rédigés : ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Charles Descours, rapporteur. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Favorable.

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'amendement n° 33, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'article 17, ainsi modifié.

(*L'article 17 est adopté.*)

Section 3

Amélioration de la gestion des organismes du régime général

Article 18

M. le président. « Art. 18. – I. – Il est créé, au sein du chapitre 6 du titre II du livre II du même code un article L. 226-14 ainsi rédigé :

« Art. L. 226-14. – Les organismes nationaux peuvent prescrire aux organismes de base mentionnés au titre I^{er} du livre II toutes mesures tendant à améliorer leur gestion ou à garantir le respect des dispositions prévues à l'article L. 226-16. Au cas où ces prescriptions ne sont pas suivies, l'organisme national peut mettre en demeure l'organisme de base de prendre, dans un délai déterminé, toutes mesures de redressement utiles. En cas de carence, l'organisme national peut se substituer à l'organisme de base et ordonner la mise en application des mesures qu'il estime nécessaires pour rétablir la situation de cet organisme. »

« II. – Les troisième et quatrième alinéas de l'article L. 223-1, l'article L. 251-5 et l'article L. 281-7 sont abrogés. »

Sur cet article, je suis saisi de trois amendements présentés par M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 34 tend :

A. – A rédiger comme suit le premier alinéa du paragraphe I de cet article :

« I. – II est créé, au sein du chapitre 4 du titre II du livre II du même code un article L. 224-11 ainsi rédigé : »

B. – En conséquence, au début du second alinéa dudit paragraphe, à remplacer la référence : « L. 226-14 », par la référence : « L. 224-11 ».

L'amendement n° 35, vise, à la fin de la première phrase du texte proposé par le paragraphe I de l'article 18 pour l'article L. 226-14 du code de la sécurité sociale, à remplacer les mots : « l'article L. 226-16 » par les mots : « l'article L. 224-13 ».

L'amendement n° 36 a pour objet de rédiger comme suit le paragraphe II de l'article 18 :

« II. – Les sixième et septième alinéas de l'article L. 223-1, l'article L 251-5 et l'article L. 281-7 sont abrogés. »

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre les trois amendements.

M. Charles Descours, rapporteur. Ces amendements tirent tous les conséquences formelles des amendements que le Sénat vient d'adopter.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n° 34, 35 et 36 ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement est favorable à ces trois amendements.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 34, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 35, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 36, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'article 18, modifié.

(*L'article 18 est adopté.*)

Article 19

M. le président. « Art. 19. – I. – Au chapitre 6 du titre II du livre II du même code, il est créé un article L. 226-15 ainsi rédigé :

« Art. L. 226-15. – Pour l'application des schémas directeurs définis, pour les besoins des organismes locaux en matière d'informatique nationale, par les caisses nationales et l'agence centrale des organismes de sécurité sociale, ces organismes nationaux peuvent passer, pour leur propre compte et celui de leurs organismes locaux, des conventions de prix assorties de marchés-type. Il peut également être recouru à cette procédure pour les autres marchés prévus à l'article L. 124-4 à l'initiative conjointe d'un ou plusieurs organismes locaux et de l'organisme national, après décision de leurs conseils d'administration

respectifs. Dans le cadre de cette procédure, les organismes locaux sont alors dispensés du respect des obligations leur incombant en application de l'article L. 124-4. »

« II. – Le b du paragraphe II de l'article 1002-4 du code rural est ainsi complété : «en passant, pour son propre compte et celui des autres organismes, associations et groupements mentionnés aux articles 1002 à 1002-3 du présent code, des conventions de prix assorties de marchés types tant pour les marchés informatiques que pour les autres marchés prévus à l'article L. 124-4 du code de la sécurité sociale». »

Par amendement n° 37, M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, propose :

A. – De rédiger comme suit le premier alinéa du paragraphe I de cet article :

« I. – Au chapitre 4 du titre II du livre II du même code, il est créé un article L. 224-12 ainsi rédigé : »

B. – En conséquence, au début du second alinéa dudit paragraphe, de remplacer la référence : « Art. L. 226-15 » par la référence : « Art. L. 224-12 ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Charles Descours, rapporteur. Il s'agit encore d'un amendement de conséquence.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Favorable.

M. le président. Personne ne demande la parole ? ... Je mets aux voix l'amendement n° 37, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Personne ne demande la parole ? ... Je mets aux voix l'article 19, ainsi modifié.

(*L'article 19 est adopté.*)

Article 20

M. le président. « Art. 20. – I. – Au chapitre VI du titre II du livre II du même code, il est créé un article L. 226-16 ainsi rédigé :

« Art. L. 226-16. – Les caisses nationales et l'agence centrale des organismes de sécurité sociale assurent le financement des dépenses budgétaires prévues par les articles L. 251-1, L. 251-6 et L. 251-8. Elles procèdent à la répartition des dotations nécessaires au financement de ces dépenses. Elles approuvent les budgets établis à cet effet par les organismes mentionnés au titre I^e du livre II dans les conditions prévues à l'article L. 153-1. Elles établissent et mettent en œuvre des schémas directeurs informatiques en vue d'assurer une coordination au sein de la branche. Elles contrôlent la comptabilité de l'informatique locale avec ce schéma ».

« II. – A l'article L. 614-1 du même code les termes : «L. 226-16» sont insérés après les mots : «les dispositions des articles», et les termes : «L. 281-7» sont supprimés. »

Sur cet article, je suis saisi de deux amendements présentés par M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 38 a pour objet :

A. – De rédiger comme suit le premier alinéa du paragraphe I de cet article :

« I. – Au chapitre 4 du titre II du livre II du même code, il est créé un article L. 224-13 ainsi rédigé : »

B. – En conséquence, au début du second alinéa dudit paragraphe, de remplacer la référence : "Art. L. 226-16" par la référence : "Art. L. 224-13".

L'amendement n° 39 vise, dans le paragraphe II de l'article 20, à remplacer la référence : « L. 226-16 » par la référence : « L. 224-13 ».

La parole est à M. le rapporteur, pour présenter ces deux amendements.

M. Charles Descours, rapporteur. Il s'agit de deux amendements de conséquence.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 38 et 39 ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement est favorable à ces deux amendements.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 38, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 39, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix l'article 20, modifié.

(*L'article 20 est adopté.*)

Articles 21 et 22

M. le président. « Art. 21. – L'article L. 124-4 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. L. 124-4. – Les travaux, les fournitures, les prestations intellectuelles et les services pour le compte des organismes de droit privé jouissant de la personnalité civile assurant en tout ou partie la gestion d'un régime légalement obligatoire d'assurance contre la maladie, la maternité, la vieillesse, l'invalidité, le décès, le veuvage, les accidents du travail et les maladies professionnelles ou de prestations familiales, ainsi que les unions ou fédérations desdits organismes, font l'objet de marchés dont le mode de passation et les conditions d'exécution respectent les garanties prévues en matière de marchés de l'Etat.* »

« Les conditions d'application du présent article sont fixées par arrêté interministériel. » – (*Adopté.*)

« Art. 22. – I. – L'article L. 221-1 du même code est complété par un 8° ainsi rédigé :

« *8° De centraliser l'ensemble des opérations, y compris les opérations pour compte de tiers, des caisses primaires et régionales d'assurance maladie, des caisses générales de sécurité sociale, ainsi que des unions et fédérations desdits organismes et d'en assurer soit le transfert vers les organismes du régime général, soit le règlement vers tous organismes désignés à cet effet, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur et aux stipulations conventionnelles prises en vertu des articles L. 123-1 et L. 123-2 et agréées par l'autorité compétente de l'Etat.* »

« II. – L'article L. 222-3 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« *La caisse nationale est habilitée à centraliser l'ensemble des opérations, y compris les opérations pour compte de tiers, des caisses régionales d'assurance maladie, de la caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg, des caisses générales de sécurité sociale, ainsi que des unions et fédérations desdits*

organismes, et d'en assurer soit le transfert vers les organismes du régime général, soit le règlement vers tous organismes désignés à cet effet, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur et aux stipulations conventionnelles prises en vertu des articles L. 123-1 et L. 123-2 et agréées par l'autorité compétente de l'Etat. »

« III. – L'article L. 223-1 du même code est complété par un 4° ainsi rédigé :

« *4° De centraliser l'ensemble des opérations, y compris les opérations pour compte de tiers, des caisses d'allocations familiales et des unions et fédérations desdits organismes et d'en assurer soit le transfert vers les organismes du régime général, soit le règlement vers tous organismes désignés à cet effet, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur et aux stipulations conventionnelles prises en vertu des articles L. 123-1 et L. 123-2 et agréées par l'autorité compétente de l'Etat. – (Adopté.)*

Article additionnel après l'article 22

M. le président. Par amendement n° 68, M. Hammann propose d'insérer, après l'article 22, un article additionnel ainsi rédigé :

« Après le dernier alinéa du III de l'article 1002-4 du code rural est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« *La caisse centrale de mutualité sociale agricole est habilitée à conclure avec des organismes tiers, pour le compte de l'ensemble des caisses départementales et pluridépartementales de mutualité sociale agricole, des conventions nationales pour la mise en œuvre de la politique sociale agricole et pour procéder aux adaptations jugées nécessaires aux régimes de protection sociale et familiale des personnes gérées par les caisses de mutualité sociale agricole.* »

La parole est à M. Hammann.

M. Jean-Paul Hammann. Il s'agit de permettre à la caisse centrale de la mutualité sociale agricole de conclure des conventions nationales avec des organismes tiers pour le compte des caisses départementales.

Les conventions prévues peuvent être conclues soit avec un organisme national unique tel que le FAFSEA, par exemple, pour la formation professionnelle des salariés agricoles, soit dans le cadre d'une convention nationale prévoyant des adaptations au moyen d'accords locaux, notamment pour ce qui est du contentieux.

Cet amendement va donc dans le sens d'un renforcement du rôle des organismes nationaux.

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

M. Charles Descours, rapporteur. La proposition de M. Hammann nous semble donner trop de prérogatives à la mutualité sociale agricole, pour laquelle nous avons, au demeurant, la plus grande sympathie. Néanmoins, si toutes les caisses demandaient la même chose, ce serait l'anarchie. La commission est donc défavorable à cet amendement.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement partage le point de vue de la commission.

M. le président. L'amendement n° 68 est-il maintenu, monsieur Hammann ?

M. Jean-Paul Hammann. Compte tenu de la position de la commission et du Gouvernement, je le retire.

M. le président. L'amendement n° 68 est retiré.

TITRE III

DISPOSITIONS CONCERNANT LES RELATIONS ENTRE LES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE ET LA PROFESSION DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

Article 23

M. le président. « Art. 23. – I. – Au livre I^e du code de la sécurité sociale, titre VI, chapitre 2, section 2 est insérée une sous-section 6 ainsi rédigée :

« Sous-section 6

« Dispositions relatives aux masseurs-kinésithérapeutes

« Art. L. 162-12-8. – Les masseurs-kinésithérapeutes sont tenus d'effectuer leurs actes dans le respect des dispositions du titre III du livre IV du code de la santé publique et de leurs mesures d'application en observant la plus stricte économie compatible avec l'exécution des prescriptions.

« Art. L. 162-12-9. – Les rapports entre les caisses primaires d'assurance maladie et les masseurs-kinésithérapeutes sont définis par une convention nationale conclue pour une durée au plus égale à cinq ans entre une ou plusieurs des organisations syndicales les plus représentatives des masseurs-kinésithérapeutes et la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

« Cette convention détermine notamment :

« 1^o Les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie des masseurs-kinésithérapeutes, y compris les conditions dans lesquelles sont pris en charge les actes effectués par un masseur-kinésithérapeute remplaçant un masseur-kinésithérapeute conventionné et les actes effectués par les masseurs-kinésithérapeutes conventionnés dans les établissements et structures d'hébergement de toute nature ;

« 2^o Les conditions d'organisation de la formation continue conventionnelle des masseurs-kinésithérapeutes ainsi que le financement de cette formation ;

« 3^o Les conditions à remplir par les masseurs-kinésithérapeutes pour être conventionnés et notamment celles relatives aux modalités de leur exercice professionnel et à leur formation ;

« 4^o Le financement du fonctionnement des instances nécessaires à la mise en œuvre de la convention et de ses annexes annuelles ;

« 5^o Les mesures que les partenaires conventionnels jugent appropriées pour garantir la qualité des soins de masso-kinésithérapie dispensés aux assurés sociaux.

« Les dispositions de l'article L. 162-7 sont applicables à la convention prévue par le présent article.

« Art. L. 162-12-10. – La convention, ses annexes et avenants n'entrent en vigueur qu'après approbation par arrêté interministériel.

« Dès son approbation, la convention est applicable à l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes. Toutefois, ses dispositions ne sont pas applicables :

« 1^o Aux masseurs-kinésithérapeutes qui ne remplissent pas les conditions prévues au 3^o de l'article L. 162-12-9 ;

« 2^o Aux masseurs-kinésithérapeutes qui ont fait connaître à la caisse primaire d'assurance maladie qu'ils n'acceptent pas d'être régis par la convention ;

« 3^o Aux masseurs-kinésithérapeutes dont la caisse primaire a constaté qu'ils se sont placés hors de la convention par violation des engagements qu'elle prévoit. Cette décision est prononcée dans les conditions prévues par la convention.

« Art. L. 162-12-11. – Une annexe à la convention prévue à l'article L. 162-12-9, mise à jour annuellement, fixe notamment :

« 1^o L'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses en soins de masso-kinésithérapie exposées par les assurés sociaux ;

« 2^o Les tarifs des honoraires et frais accessoires dus aux masseurs-kinésithérapeutes par les assurés sociaux en dehors des cas de dépassement autorisés par la convention ;

« 3^o Le cas échéant, l'adaptation par zones géographiques et par périodes au cours de l'année, qu'elle détermine, de l'objectif mentionné au 1^o ci-dessus, et en cohérence avec lui.

« Art. L. 162-12-12. – A défaut de la signature avant le 15 décembre de l'annexe prévue à l'article L. 162-12-11 ou de son approbation avant le 31 décembre, les objectifs et les tarifs en vigueur visés à cet article sont prorogés pour une période ne pouvant excéder un an.

« Art. L. 162-12-13. – La convention nationale prévoit la possibilité de mettre à la charge du masseur-kinésithérapeute qui ne respecte pas les mesures prévues par le 5^o de l'article L. 162-12-9 tout ou partie des cotisations mentionnées aux articles L. 722-4 et L. 645-2.

« Elle fixe également les modalités d'application de l'alinéa précédent et notamment les conditions dans lesquelles le masseur-kinésithérapeute concerné présente ses observations.

« Art. L. 162-12-14. – Les dispositions des articles L. 162-9 à L. 162-11 ne sont pas applicables aux masseurs-kinésithérapeutes. »

« II. – Au premier alinéa de l'article L. 162-32 du code de la sécurité sociale, les termes : «L. 162-9 et L. 162-11» sont remplacés par les termes : «L. 162-9, L. 162-11, L. 162-12-2 et L. 162-12-9».

« III. – A l'article L. 162-33 du même code, les termes : «et L. 162-9» sont remplacés par les termes : «L. 162-9, L. 162-12-2 et L. 162-12-9».

« IV. – A l'article L. 162-34 du même code, les termes : «de l'article L. 162-12-3» sont remplacés par les termes : «de l'article L. 162-12-3, du cinquième alinéa (3^o) de l'article L. 162-12-9».

« V. – A l'article L. 645-2 du même code :

« 1^o Au 1^o, les termes : «et L. 162-13» sont remplacés par les termes : «L. 162-12-2, L. 162-12-9 et L. 162-14-1» ;

« 2^o Au dernier alinéa, après les termes : «L. 162-12-2» sont insérés les termes : «L. 162-12-9».

« VI. – Au 3^o de l'article L. 722-1 du même code, les termes : «de l'article L. 162-9» sont remplacés par les termes : «des articles L. 162-9, L. 162-12-2 ou L. 162-12-9».

« VII. – Au deuxième alinéa de l'article L. 722-4 du même code, après les termes : «L. 162-12-2», sont insérés les termes : «L. 162-12-9».

Sur l'article, la parole est à M. le rapporteur.

M. Charles Descours, rapporteur. La question relative à la convention des kinésithérapeutes est extrêmement importante car, comme cela arrive toujours lorsqu'une profession médicale est placée dans une telle situation,

elle suscite un grand émoi : les professions médicales et paramédicales s'illustrent souvent par des réactions à la fois un peu tardives et excessives.

Une convention entre un syndicat de kinésithérapeutes et les caisses a été signée, puis elle a été approuvée par le Gouvernement. Le Parlement n'a évidemment pas à en débattre.

Cette convention fixe un quota, au demeurant très élevé. Or le projet de loi qui nous est aujourd'hui soumis ne comporte aucun objectif quantitatif. Il est seulement prévu que les partenaires sociaux se mettent d'accord pour définir des objectifs qualitatifs fondés, comme pour les médecins, sur des références.

Avant que ces références soient établies, c'est évident, la convention va s'appliquer. Mais ce quota n'aura qu'une existence temporaire.

Il convient de rappeler que, depuis six ans, les masseurs-kinésithérapeutes n'ont pas bénéficié d'une revalorisation de leurs honoraires, ce qui a suscité leur mécontentement. Leur revendication était suffisamment forte et justifiée pour que le Gouvernement et les caisses leur donnent satisfaction. Ils ont donc obtenu cette revalorisation.

En contrepartie, devrait intervenir, à terme, une convention fondée sur des références qualitatives, étant entendu que, pour la période transitoire, on se fonde sur des références qui sont effectivement des quotas quantitatifs.

Cela étant, je répète que le Parlement n'a pas à débattre d'un accord qui a été passé entre les caisses et un syndicat de kinésithérapeutes. Il s'agit simplement de se prononcer sur le principe de la convention.

Je ne vois pas pourquoi les autres professions de santé auraient une convention qui serait du domaine de la loi, alors que les kinésithérapeutes y échapperaient.

Ce qui figure dans le projet de loi nous semble correspondre à ce qui a été demandé aux autres professionnels de santé en matière de maîtrise des dépenses de santé. La question de l'équilibre de l'assurance maladie nous semble suffisamment grave pour que tout le monde y mette du sien ; je crois que les kinésithérapeutes le comprendront.

Je me permets de vous rappeler madame le ministre d'Etat, que, voilà quelques jours, je vous ai posé ici une même question d'actualité à ce sujet. Les kinésithérapeutes demandaient un ordre. Je pense que, si l'on avait pu en même temps leur donner la convention et l'ordre, peut-être les réactions de certains auraient-elles été un peu moins vives. Mais vous nous avez promis que cet ordre serait pour octobre. Nous comptons sur vous, mais nous saurions vous rappeler cette promesse si, par hasard, le Gouvernement l'oubliait.

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

M. Charles Metzinger. M. le rapporteur vient d'introduire le sujet. S'il est vrai que le Parlement n'a pas à intervenir dans les conventions elles-mêmes, on peut cependant s'interroger sur la valeur de ces conventions si elles peuvent être remises en cause par les professionnels de la santé qui les ont signées.

Il est louable de vouloir diminuer les dépenses de santé et d'encourager la signature de telles conventions.

Le 3 février dernier, une convention avait été conclue pour quatre ans entre la fédération des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs et les trois caisses d'assurance maladie. Cette convention prévoyait dans un premier temps de limiter la progression des dépenses globales de kinésithérapie à 5 p. 100 pour 1994. L'approbation du Gouvernement date du 17 mai 1994.

Or, le 20 mai, on apprend que ce même syndicat signataire a annoncé son intention de déposer un recours devant le Conseil d'Etat pour faire opposition à cette convention.

Pourquoi ce recours a-t-il été déposé ? Serait-il uniquement lié au fait que n'est pas créé tout de suite l'Ordre que les professionnels concernés avaient réclamé ?

Pourquoi cette remise en cause d'une maîtrise concernée des dépenses ?

Où allons-nous si les professionnels de santé n'acceptent pas l'effort financier de régulation, alors qu'il est déjà imposé aux assurés sociaux par la réduction des taux de prise en charge des soins et des médicaments ? Peut-être, voudrez-vous, madame le ministre d'Etat, vous exprimer sur ce point ?

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

M. Alain Vasselle. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, je tiens à dire d'emblée que je partage tout à fait les objectifs du Gouvernement, à savoir assurer une meilleure maîtrise des dépenses de santé et rechercher, par la voie de la négociation partenariale, le moyen d'y parvenir. Cependant, permettez-moi de m'interroger sur les modalités qui ont été retenues par le Gouvernement.

L'article 23 découle de la convention nationale conclue entre la CNAM et la FFMKR, la fédération française des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs, conclue le 3 février 1994.

Or cette convention n'a été approuvée que par 8 p. 100 des 32 000 professionnels exerçant leur activité à titre libéral, soit moins de 2 400 praticiens sur les 5 000 qui ont eu à se prononcer sur ce projet de convention.

Il n'y a eu donc qu'un seul des deux syndicats les plus représentatifs de la profession, à savoir la FFMKR et le SNMKR, qui s'est prononcé pour la signature de cette convention ; il n'y a d'ailleurs eu, dans ce syndicat, que 2 400 votants sur les 4 196 adhérents.

D'un point de vue général, il ne semble pas normal que toute la profession se trouve engagée par un si petit nombre s'agissant de mesures qui entraînent des conséquences importantes pour l'exercice de leur activité. A cet égard, je me plaît à souligner, après M. Metzinger, que l'un des deux syndicats, la FNMKR, a déposé un recours devant le Conseil d'Etat sur cette convention, et ce d'autant plus qu'un certain nombre d'autres structures – pas assez importantes pour être représentatives – se sont également exprimées contre cette convention – c'est le cas notamment du SNKG et du SNKHP.

Il est clair que dans le contexte actuel, des mesures étaient nécessaires ; les masseurs-kinésithérapeutes ne peuvent pas rester à l'écart de la maîtrise des dépenses de santé qui concerne déjà un certain nombre de professionnels, ce que M. le rapporteur s'est plu à rappeler.

Toutefois, si le dispositif retenu dans le projet de loi a pour objet d'assurer la qualité des soins, il ne faut pas que cela aboutisse à la mise en place de quotas.

A ce titre, il est utile de rappeler que, pour être remboursés, les soins doivent au préalable être prescrits par le médecin. Les praticiens ne maîtrisent donc pas réellement, de leur propre chef, le volume de leur activité.

Si, au-delà d'un certain seuil d'activité, on peut craindre que la qualité des soins ne soit pas assurée, il est très délicat de fixer ce seuil, pour deux raisons essentielles.

D'une part, les masseurs-kinésithérapeutes sont titulaires d'un diplôme d'Etat, et un décret fixe les conditions d'exercice de la profession.

D'autre part, n'y a-t-il pas un choix naturel de la part des patients quant au masseur-kinésithérapeute chez lequel ils vont aller se faire prodiguer des soins ?

Il est peu probable qu'un patient insatisfait des soins qui lui ont été administrés retourne chez le même praticien. On ne décompte, d'ailleurs, que soixante procédures engagées contre des kinésithérapeutes pour l'année 1993, ce qui reste très faible par rapport au 32 000 professionnels.

De plus, et surtout, instaurer des dispositions qui conduisent les caisses à juger, par des mesures appropriées, de la qualité des soins dispensés aux assurés sociaux, n'est-ce pas remettre en question les qualités de toute une profession, en ce qui concerne tant l'honorabilité que les compétences ? Cela n'est pas acceptable pour une profession dont l'accès est sanctionné par l'octroi d'un diplôme d'Etat, au terme d'études relativement difficiles.

Cette convention, qui semble avoir été conclue dans le respect des négociations partenariales à l'échelon national entre les caisses et les professionnels, ne paraît pas suffisamment adaptée aux exigences de l'exercice de cette profession. Le risque est que, dans le cadre de la mise en place d'une maîtrise comptable, on porte atteinte à la liberté d'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute, ce qui n'est pas compatible avec notre législation.

D'autres dispositions sont à revoir.

Tout d'abord, il est précisé que la convention ne s'appliquera pas aux professionnels qui auront fait connaître leur volonté de ne pas se placer dans le régime conventionnel. Or, ne pas se placer dans le régime conventionnel revient à renoncer volontairement à exercer une profession librement choisie, puisque, dans le système français, aucune activité ne peut exister en dehors des assurés sociaux, la couverture sociale étant une obligation de par l'article L. 111 du code de la sécurité sociale.

Ensuite, il est prévu de rendre responsable un praticien des actes réalisés par son confrère remplaçant. Cela ne semble pas normal, dans la mesure où ce dernier est lui-même titulaire du même diplôme d'Etat. Donc, un kinésithérapeute n'a pas à supporter la responsabilité des actes qu'il n'a pas exécutés personnellement.

Enfin, il convient de tout mettre en œuvre pour que la convention soit signée dans le respect des négociations partenariales à l'échelon national, et non par un petit nombre de praticiens.

S'il convient de noter que les masseurs-kinésithérapeutes obtiennent une revalorisation de leurs honoraires après plus de six années de blocage tarifaire en compensation de leur participation à la maîtrise des dépenses de santé, il ne faut pas que cette maîtrise comptable, puisque l'objectif national est déterminé en fonction d'un montant annuel de dépenses remboursées aux assurés, porte préjudice à l'exercice effectif de la profession.

M. le président. Sur l'article 23, je suis d'abord saisi d'un amendement n° 95, présenté par MM. Vasselle, Gruillot et Leclerc, et tendant à supprimer cet article.

La parole est à M. Vasselle.

M. Alain Vasselle. Je souhaiterais simplement faire quelques remarques pour compléter ce que je viens de dire sur l'article.

D'abord, a-t-on réellement légiféré pour tous les autres professionnels, notamment les médecins, les infirmiers et les biologistes ?

Ensuite, la notion de quota a été introduite uniquement pour les infirmiers, puisque, pour les médecins, il s'agit simplement de bases de référence médicale.

En ce qui concerne les infirmières, je rappelle à Mme le ministre d'Etat et à M. le rapporteur qu'à la suite d'un recours devant le Conseil d'Etat, celui-ci a donné raison aux infirmières, en annulant cette convention. Une deuxième convention a été signée, qui fait à nouveau référence aux quotas. Je sais que les infirmières se préparent à déposer de nouveau un recours devant le Conseil d'Etat. Cette précision me paraît importante.

Enfin, je citerai simplement un chiffre qui figure dans la convention : le seuil d'efficience est fixé à 47 000 AMC. Or 47 000 AMC équivalent à quelque 5 000 actes. Cela est vrai pour ceux qui ont une pratique manuelle des massages, mais ceux qui ont fait des investissements lourds et qui utilisent des techniques nouvelles et modernes pour assurer leurs soins vont connaître une diminution de 30 p. 100 de leurs actes du fait de l'application de ce quota. Cela signifie que l'on va à contre-courant du modernisme, qui vise à améliorer la qualité des soins dispensés aux patients. Je rappellerai simplement que 47 000 AMC correspondent à un chiffre d'affaires annuel de 573 000 francs, et ce pour environ dix à douze heures de travail quotidien.

Je terminerai en disant qu'il m'aurait paru préférable que l'on passe par une maîtrise globale des dépenses de santé avec un objectif national, comme on l'a fait pour les biologistes. Il m'aurait également paru préférable d'établir des références médico-kinésithérapeutes opposables, comme on l'a fait pour les médecins, mais adaptées sur le plan médical. En effet, la référence au qualitatif met réellement en cause la capacité du médecin à apprécier la justification des soins prescrits qualitativement et quantitativement. Il faut savoir que, par ricochet, c'est aussi le médecin qui est mis en cause.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Je répète que la commission n'a à se prononcer que sur les conditions législatives qui permettent une convention, et non pas sur la convention qui a été signée entre les partenaires le 3 février 1994. Je rappelle que de telles dispositions législatives existent pour les infirmières et pour les médecins. Je ne vois donc pas pourquoi elles n'existeraient pas pour les masseurs-kinésithérapeutes.

Voilà environ un an et demi, en décembre 1992, nous avons discuté de la convention des infirmières qui était inscrite dans le projet de loi concernant la maîtrise médicalisée des dépenses de santé, présenté par M. Teulade. Pourtant, le 15 octobre précédent, une convention avait été signée entre Mme Ourth-Bresles et les caisses, qui avait été approuvée par le ministère de la santé.

Nous étions absolument dans le même cas de figure. Il existait effectivement des quotas qui étaient fixés à 18 000 AMM pour les infirmières, quotas qui ont d'ailleurs été revalorisés depuis. Si le Conseil d'Etat a annulé cette convention, c'était pour des raisons de forme et non de fond.

La convention telle qu'elle est prévue dans le présent projet de loi semble aller dans le sens de la maîtrise médicalisée des dépenses, à l'instar de ce qui a été fait pour les médecins, pour les biologistes et pour les autres professionnels de santé. Dans ces conditions, nous ne pouvons qu'être défavorables à l'amendement n° 95.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Cet amendement a déjà donné lieu à d'assez longues explications de la part de son auteur et de la commission. Je partage totalement le point de vue qui a été exprimé par M. le rapporteur. Toutefois, je voudrais apporter quelques précisions complémentaires qui vont dans le même sens.

Je voudrais d'abord appeler votre attention sur l'importance de cette situation. Nous sommes en présence d'une question de principe. Si l'amendement de M. Vasselle était adopté, serait remis en cause le système qui a été adopté pour la plupart des professions de santé, et qui fonctionne de façon satisfaisante.

Pourquoi le fonctionnement est-il satisfaisant ? Parce qu'il s'agit non pas d'une maîtrise comptable, mais d'une maîtrise médicalisée. Je précise bien que, pour les masseurs-kinésithérapeutes, comme pour les autres professionnels de santé, nous sommes en présence d'une maîtrise médicalisée quand on fixe un seuil qui, pour être effectivement un seuil quantitatif, n'en est pas moins déterminé, en fonction du nombre d'actes qui peuvent être effectués dans de bonnes conditions.

Je précise aussi que le seuil fixé en l'occurrence pour les masseurs-kinésithérapeutes suppose déjà qu'il faut travailler onze heures par jour, trois cent soixante-cinq jours par an pour être sanctionné. La situation dans laquelle nous sommes suppose que, si on encourt des sanctions, c'est nécessairement parce que les actes ne sont pas faits dans de bonnes conditions.

Une autre question de principe se pose. D'après M. Vasselle, qui se fait sans doute l'écho des professionnels, ceux-ci préféreraient des systèmes collectifs à un système individuel. Je suis un peu étonnée : en général, nous entendons au contraire les professionnels protester en revendiquant une sorte de responsabilité collective en masse. Ainsi, les biologistes pratiquant en clinique se plaignent d'être jugés responsables des fautes dont se rendent coupables leurs confrères en raison d'une mauvaise pratique. Ils trouvent cela injuste et demandent à être appréciés d'après leur propre activité.

La chose a été possible pour les infirmières et pour les masseurs-kinésithérapeutes parce qu'on peut identifier le nombre d'actes. En revanche, pour d'autres professionnels, je pense aux médecins, il ne s'agit pas d'une question d'actes puisque ce sont beaucoup plus leurs prescriptions d'une façon générale qui sont mises en cause à travers la maîtrise médicalisée. On est donc là dans une situation d'évolution avec un taux directeur, une évolution de l'activité. Il est vrai que cela pose certains problèmes. Ce n'est pas facile.

Au contraire, lorsqu'il s'agit d'activités individuelles, on voit très bien ceux qui se conforment à des normes qui permettent d'exercer leur activité dans de bonnes conditions et ceux qui travaillent dans des conditions qui, manifestement, ne permettent pas de dispenser des actes de bonne qualité.

J'ajoute d'ailleurs, dans la même perspective, que les masseurs-kinésithérapeutes agissent bien sûr sur prescription. Mais il n'y a pas un médecin prescripteur unique. Quand un certain nombre de médecins prescrivent des actes, ils n'ont pas idée du volume d'actes faits par un masseur-kinésithérapeute. Cet argument n'est donc pas valable.

Ce sont là des questions générales, mais elles sont très importantes. En effet, depuis plus de vingt ans, nous nous demandons comment maintenir notre système de sécurité sociale, qui est un système de qualité, de tech-

nique très poussée ; le taux de couverture, qui était très élevé, s'est tout de même réduit progressivement, compte tenu de l'augmentation des dépenses.

Nous savons que, dans les prochaines années, un certain nombre de dépenses en matière d'assurance maladie seront inéluctables, ne serait-ce qu'à cause de l'augmentation du nombre de personnes âgées, lesquelles entraînent des dépenses plus importantes. J'ai parlé ce matin du sida : nous avons évoqué récemment, ici, la procréation médicale assistée, les greffes, dont nous aimions voir augmenter le nombre et qui sont coûteuses.

Nous souhaitons que l'on puisse continuer à assumer tous les progrès de la médecine. Mais il nous faut, dans le même temps, être très vigilants quant aux dépenses.

Quand je regarde l'évolution des revenus des différentes professions de santé, je m'aperçois qu'elle est plus favorable que celle de la moyenne des autres professions.

Par conséquent, nous sommes encore dans des normes tout à fait satisfaisantes. Toutefois, sur le plan de la santé publique, une certaine discipline doit régner au sein de la profession.

A cet égard, je prendrai l'exemple des infirmières.

Les représentants du syndicat des infirmières signataire de la convention sont venus me trouver pour me dire ceci : nous souhaitons nous-mêmes que l'on ne puisse pas pratiquer certains actes dans certaines conditions ; nous savons en effet qu'ils ne peuvent pas être bien faits et que même, dans un certain nombre de cas – il faut le dire ! – il y a des fraudes. Ces actes sont pratiqués les uns après les autres, de façon très rapprochée et dans de mauvaises conditions.

Les choses peuvent se dérouler exactement de la même façon en matière de kinésithérapie, et les professionnels eux-mêmes demandent l'instauration d'une certaine discipline au sein de la profession.

Cette convention représente l'aboutissement d'une longue négociation menée avec la caisse nationale de l'assurance maladie. C'est le système, et nous n'avons fait que l'agréer. Cette convention nous a paru constituer, en fait, un bon accord. D'ailleurs, ce dernier est tout à fait favorable aux professionnels puisqu'il s'accompagne d'une revalorisation substantielle des honoraires : ceux-ci sont passés de 11,55 francs à 12,20 francs, et ils pourraient être portés à 12,50 francs au 1^{er} décembre 1994.

Cet accord préserve également la qualité des soins.

J'ajoute qu'un seul syndicat a signé cette convention ; ce syndicat représente seulement 8 p. 100 des masseurs-kinésithérapeutes, mais la majorité absolue des masseurs-kinésithérapeutes syndiqués !

Nous avons besoin, dans ce système, que les gens soient représentés par un syndicat. Or les masseurs-kinésithérapeutes sont peu syndiqués. Par conséquent, la caisse nationale de l'assurance maladie signe avec les syndicats qui se présentent devant elle et qui sont représentatifs.

Enfin, j'ai évoqué la question de la discipline au sein de la profession, comme vous-même, monsieur Vasselle, et M. le rapporteur a parlé de l'action du conseil de l'Ordre. J'ai reçu récemment le syndicat qui a signé la convention. J'ai indiqué à ses représentants que nous étudions actuellement cette question du conseil de l'Ordre et que nous souhaitons pouvoir trouver une solution.

J'ai donné pour ma part un avis favorable, et M. Douste-Blazy, ministre délégué, a fait de même, me semble-t-il. Une réforme de l'ordre des médecins et de l'ordre des sages-femmes est déjà en cours. Il serait souhaitable que le Gouvernement puisse présenter un texte sur cette question lors de la session d'automne. Je crois

d'ailleurs que les conseils de l'Ordre sont tout à fait favorables à ce type d'engagements conventionnels : ce sont des engagements précis qui permettent à la fois d'assurer un certain statut aux professions et de veiller à ce que les actes respectent bien la qualité des soins qui doivent être donnés aux patients.

C'est la raison pour laquelle je souhaite, par cette disposition contenue dans le projet de loi, donner une base légale à la convention. Au départ, la mise en place sera peut-être difficile ; mais c'est l'une des voies qui ont pu être adoptées pour maîtriser médicalement la croissance des dépenses de santé. Depuis vingt ans, nous expérimen-tions un certain nombre de dispositifs pour y parvenir. La convention me paraît une bien meilleure méthode que la contrainte, la coercition ou la réduction des prestations et des remboursements. Nous avons trouvé, je le crois, un dispositif satisfaisant. Ainsi, la convention médicale, qui a été signée par les syndicats majoritaires, est aujourd'hui appliquée dans des conditions extrêmement positives.

M. le président. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 95.

M. Alain Vasselle. Je demande la parole pour explication de vote.

M. le président. La parole est à M. Alain Vasselle.

M. Alain Vasselle. Je voudrais que Mme le ministre d'Etat comprenne que ma démarche n'a d'autre motif que la préoccupation que m'inspire l'instauration indirecte, à travers la convention, d'une forme de quotas.

M. le rapporteur a très justement rappelé que cette disposition serait limitée dans le temps et que l'on devrait s'orienter vers des bases de référence. Cette solution me paraîtrait d'ailleurs la mieux adaptée. Mais il fallait, pour la maîtrise des dépenses de santé, que, dans un premier temps, on détermine des quotas. C'est cette notion de quotas qui heurte les intéressés et qui m'a amené à soumettre au Sénat cet amendement n° 95.

Sachez, madame le ministre d'Etat, que je partage totalement le souci du Gouvernement de maîtriser les dépenses de santé ; nous savons tous, en effet, que ce n'est que par là que nous parviendrons à un meilleur équilibre de l'ensemble des différentes branches.

Si vous m'assuriez fermement que les quotas constituent un dispositif transitoire et que, en tout état de cause, ce n'est ni dans la philosophie ni dans l'intention du Gouvernement d'introduire des quotas de quelque nature que ce soit, pour toute la branche professionnelle, cette information solennelle me suffirait pour retirer cet amendement.

M. Jean-Luc Mélenchon. Ne cédez pas, madame le ministre d'Etat !

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Monsieur Vasselle, je n'aime pas prendre des engagements que je ne suis pas certaine de pouvoir tenir.

Il s'agit en effet d'une question technique vraiment importante.

En ce qui concerne les médecins, nous mettons actuellement au point une nomenclature et des références médicales. A propos de ces dernières, les médecins eux-mêmes – et pourtant, c'est beaucoup plus précis en matière médicale – prétendent, dans certains cas, que

c'est compliqué, en raison des quotations qu'il faut inscrire. Bref, ils ne contestent pas ce système, mais l'estiment très lourd et difficile à appliquer. Au surplus, depuis des mois, des commissions travaillent pour mettre au point ces références médicales.

En ce qui concerne la kinésithérapie, le système est tout de même beaucoup plus simple du point de vue des actes, lesquels sont tout de même plus semblables les uns aux autres. Bien entendu, le calcul a été fait en fonction du nombre d'actes ; mais il l'a été de façon à permettre que les actes soient bien faits. Or, le plafond du nombre d'actes est si haut que les actes – nous en sommes certains – ne peuvent pas être bien faits. C'est donc un système qui est, en fait, beaucoup plus souple, beaucoup plus libéral que celui des références médicales ; pour les médecins, ce sont non pas le nombre de consultations, le nombre de visites qui sont en cause, mais les prestations de médicaments, d'examens de laboratoires, dont on veut vérifier qu'elles sont justifiées par rapport à telle ou telle pathologie. C'est donc une situation très différente.

Monsieur Vasselle, je ne connais pas techniquement assez bien le dossier des masseurs-kinésithérapeutes pour vous affirmer que la même approche peut être adoptée dans leur cas ; mais même si l'on essaie d'adopter la même approche, cela peut mettre un certain temps.

En tout cas, le système qui vous est proposé aujourd'hui est extraordinairement libéral et qualitatif ; en effet, il faut faire un nombre considérable d'actes pour se trouver dans la zone d'une éventuelle sanction ; on est sûr, alors, que les actes ne sont pas de qualité. Il s'agit donc bien d'une maîtrise qualitative.

M. Claude Huriet. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Claude Huriet. Monsieur le président, je ne peux pas voter l'amendement n° 95.

Je voudrais profiter de ce débat pour rendre hommage au courage et à la constance du rapporteur, M. Charles Descours.

Au-delà des évolutions politiques, la position constante, sur laquelle, d'ailleurs, la commission des affaires sociales et le Sénat l'ont suivi, a consisté à favoriser tout ce qui allait dans le sens d'une maîtrise médicalisée des dépenses.

A cet égard, il a cité quelques points de repère à travers les professions médicales, les infirmières. Dieu sait que cela n'a pas toujours été facile !

Je ne vois donc pas comment ni pourquoi nous pourrions déroger à cette attitude, dont chacun peut reconnaître qu'elle a une logique difficilement contestable.

Je ferai également remarquer à M. Vasselle que le cinquième élément qui doit être contenu dans la convention doit être considéré avec une très grande attention – c'est d'ailleurs l'une des argumentations que Mme le ministre d'Etat a développées à l'instant.

Si l'on établit un ratio quotidien du nombre d'actes annuels, qui peut constituer un seuil d'autant plus acceptable qu'il doit être fixé par négociation conventionnelle avec un syndicat et, si possible, avec plusieurs, on ne peut pas considérer qu'il représente uniquement des masseurs-kinésithérapeutes ne faisant pas bien leur travail.

En conséquence, ce ratio quotidien du nombre d'actes étant établi, ou bien les masseurs-kinésithérapeutes qui voudraient crever ce plafond mettraient en grand danger leur propre santé (*Sourires*) ou bien, dans une interprétation que je n'ose pas développer, cela ne correspon-

drait pas à douze, à quatorze ou à quinze heures par vingt-quatre heures, trois cent soixante-cinq jours par an, ce qui signifierait alors que, à défaut de mettre en péril leur propre santé, ils risqueraient de ne pas satisfaire tout à fait à la santé des patients qui leur sont confiés.

Ainsi, quelle que soit la façon dont on tourne les choses, la notion non pas de quota mais de plafond raisonnable doit préserver à la fois les revenus de ces masseurs-kinésithérapeutes, mais aussi - j'allais dire avant tout - la qualité des soins qu'ils sont censés prodiguer aux malades.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 95, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Sur le paragraphe I de l'article 23, je suis saisi d'un certain nombre d'amendements.

ARTICLE L. 162-12-8 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

M. le président. Sur le texte proposé par l'article 23 pour l'article L. 162-12-8 du code de la sécurité sociale, je ne suis saisi d'aucun amendement.

Personne ne demande la parole ?...

Je le mets aux voix.

(Ce texte est adopté.)

ARTICLE L. 162-12-9 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements ; les deux derniers sont en discussion commune.

Tous quatre sont présentés par MM. Vasselle et Gruillot.

L'amendement n° 96 tend, dans le premier alinéa du texte proposé par le paragraphe I de l'article 23 pour l'article L. 162-12-9 du code de la sécurité sociale, à remplacer les mots : « une ou plusieurs des » par le mot : « les ».

L'amendement n° 97 vise, dans le troisième alinéa (1^o) du texte proposé par le paragraphe I de l'article 23 pour l'article L. 162-12-9 du code de la sécurité sociale, à supprimer les mots : « y compris les conditions dans lesquelles sont pris en charge les actes effectués par un masseur-kinésithérapeute remplaçant un masseur-kinésithérapeute conventionné et les actes effectués par les masseurs-kinésithérapeutes conventionnés dans les établissements et structures d'hébergement de toute nature ; ».

L'amendement n° 98 a pour objet de supprimer le septième alinéa (5^o) du texte proposé par le paragraphe I de l'article 23 pour l'article L. 162-12-9 du code de la sécurité sociale.

L'amendement n° 99 tend à compléter le septième alinéa (5^o) du texte proposé par le paragraphe I de l'article 23 pour l'article L. 162-12-9 du code de la sécurité sociale par une phrase ainsi rédigée : « Ces mesures ne pourront être prises que dans le cadre d'une négociation partenariale et un accord entre les différents partenaires. »

La parole est à M. Vasselle, pour défendre ces quatre amendements.

M. Alain Vasselle. Tout d'abord, je retire l'amendement n° 96, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 96 est retiré.

Veuillez poursuivre, monsieur Vasselle.

M. Alain Vasselle. L'amendement n° 97 vise essentiellement à obtenir de Mme le ministre d'Etat une précision quant à l'interprétation qui doit être faite de la rédaction faisant référence au remplaçant ; il est en effet question de la prise en charge des actes effectués par un masseur-kinésithérapeute remplaçant un autre masseur-kinésithérapeute. La responsabilité d'un acte assuré par un kinésithérapeute doit bien être assumée par quelqu'un qui possède les mêmes diplômes que celui qui exerce dans un cabinet.

L'amendement n° 98 est un amendement de repli par rapport à l'amendement n° 95, qui visait à la suppression de l'article 23.

Enfin, l'amendement n° 99 tend à confirmer - puisque j'ai bien compris que tel est le souci du Gouvernement - que, s'agissant du qualificatif, les mesures ne pourront être prises que dans un cadre « partenarial », et en accord avec les différents partenaires.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n° 97, 98 et 99 ?

M. Charles Descours, rapporteur. S'agissant de l'amendement n° 97, qui a trait aux modalités de prise en charge des actes effectués par un masseur-kinésithérapeute remplaçant, la commission aimerait connaître l'avis du Gouvernement avant de se prononcer.

La commission ne peut qu'être défavorable à l'amendement n° 98, qui s'inscrit dans le long débat que nous venons d'avoir sur l'amendement n° 95. C'est un amendement de repli devant lequel nous ne plions pas.

Quant à l'amendement n° 99, il nous semble satisfait par le texte du projet de loi, qui détermine la convention.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur ces trois amendements ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Monsieur Vasselle, vous avez souhaité qu'il soit précisé que la responsabilité du remplacé est bien distincte de celle du remplaçant. De ce point de vue, il n'y a aucune ambiguïté dans le texte. On ne peut imputer une responsabilité à quelqu'un qui n'est pas l'auteur de l'acte. L'amendement n° 97 me paraît donc inutile, et j'aimerais que vous acceptiez de le retirer.

Comme la commission, le Gouvernement ne peut accepter l'amendement n° 98, pour les raisons que j'ai déjà exposées.

Enfin, l'amendement n° 99 est redondant puisque l'article dans lequel il est proposé de l'insérer traite déjà des dispositions que les partenaires conventionnels doivent déterminer. Si vous acceptiez de le retirer, monsieur Vasselle, cela simplifierait les choses.

M. le président. Monsieur Vasselle, acceptez-vous de retirer les amendements n° 97 et 99 ?

M. Alain Vasselle. Oui, monsieur le président, compte tenu des assurances qui viennent de m'être données par Mme le ministre d'Etat, je les retire.

En revanche, vous comprendrez qu'après avoir maintenu l'amendement de suppression de l'article 23 je ne puisse retirer l'amendement n° 98.

M. le président. Les amendements n° 97 et 99 sont retirés.

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 98, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 162-12-9 du code de la sécurité sociale.
(*Ce texte est adopté.*)

ARTICLE L.162-12-10
DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

M. le président. Sur le texte proposé pour l'article L. 162-12-10 du code de la sécurité sociale, je ne suis saisi d'aucun amendement.

Personne ne demande la parole?...

Je le mets aux voix.

(*Ce texte est adopté.*)

ARTICLE L.162-12-11
DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

M. le président. Je suis saisi de trois amendements. Les deux premiers sont déposés par MM. Vasselle et Gruillot.

L'amendement n° 100 tend à rédiger comme suit le premier alinéa du texte proposé par le paragraphe de l'article 23 pour l'article L. 162-12-11 du code de la sécurité sociale :

« Dans le respect de la convention prévue à l'article L. 162-12-9, mise à jour annuellement, une annexe fixe notamment : ».

L'amendement n° 101 vise, dans le deuxième alinéa (1^o) du texte proposé par le paragraphe I de l'article 23 pour l'article L. 162-12-11 du code de la sécurité sociale, après les mots : « objectif prévisionnel », à insérer le mot : « national ».

L'amendement n° 40, proposé par M. Descours au nom de la commission des affaires sociales, a pour objet de rédiger comme suit la fin du deuxième alinéa (1^o) du texte proposé par le paragraphe I de l'article 23 pour l'article L. 162-12-11 du code de la sécurité sociale : « ... de masso-kinésithérapie présentées au remboursement ; »

La parole est à M. Vasselle pour présenter les amendements n° 100 et 101.

M. Alain Vasselle. L'amendement n° 100 est un amendement de précision, qui tend à faire le lien entre ce qui est dit dans l'article précédent et ce qui est dit dans ceux qui suivent, car il est fait référence à l'annexe : il faut veiller à ce que l'annexe respecte les termes de la convention.

Comme on a laissé entendre qu'il pourrait y avoir des accords à plusieurs niveaux, notamment départemental et régional, il convient de préciser que l'objectif prévisionnel est national, et tel est l'objet de l'amendement n° 101.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 40 et pour donner l'avis de la commission sur les amendements n° 100 et 101.

M. Charles Descours, rapporteur. L'expression « exposées par les assurés sociaux » ne veut pas dire grand-chose et n'a pas sa place dans un texte qui régit les relations entre les caisses et les masseurs-kinésithérapeutes. Nous proposons donc de la remplacer par les mots : « présentées au remboursement ».

Ce débat, nous l'avions eu autrefois avec M. Teulade concernant l'assurance maladie et les dépenses de santé ; je fais donc preuve, en l'espèce, de cette constance dont je remercie M. Huriet d'avoir fait état.

Sur l'amendement n° 100, nous aimerions connaître l'avis du Gouvernement.

Quant à l'amendement n° 101, il semble satisfait par le texte du projet, mais la commission s'en remet à la sagesse du Sénat.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les trois amendements?

Mme Simone Veil, ministre d'État. La rédaction qui résulterait de l'amendement n° 100 reviendrait à imposer une mise à jour annuelle de la convention, alors que, dans l'esprit de la convention des masseurs-kinésithérapeutes, seuls certains éléments déterminés par l'annexe doivent être réexaminés annuellement.

Telle est d'ailleurs l'habitude pour les conventions des professions de santé. Si l'on avait à renouveler les conventions chaque année, il n'y en aurait jamais, car les négociations sont si longues que l'on serait toujours en train de renégocier, et les conventions ne seraient jamais adoptées. Le Gouvernement est donc défavorable à cet amendement.

L'amendement n° 101 apporte une précision qui ne paraît pas indispensable mais à laquelle le Gouvernement ne s'oppose pas. C'est en effet notre intention que l'objectif soit le même sur tout le territoire.

Enfin, le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 40.

M. le président. Quel est maintenant l'avis de la commission sur l'amendement n° 100?

M. Charles Descours, rapporteur. Défavorable.

M. le président. Personne ne demande la parole?... Je mets aux voix l'amendement n° 100, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

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

Je mets aux voix l'amendement n° 101, pour lequel la commission et le Gouvernement s'en remettent à la sagesse du Sénat.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Personne ne demande la parole?... Je mets aux voix l'amendement n° 40, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix, modifié, le texte proposé pour l'article L. 162-12-11 du code de la sécurité sociale.

(*Ce texte est adopté.*)

ARTICLES L. 162-12-12 À L. 162-12-14
DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

M. le président. Sur les textes proposés pour les articles L. 162-12-12 à L. 162-12-14 du code de la sécurité sociale, je ne suis saisi d'aucun amendement.

Personne ne demande la parole?...

Je le mets aux voix.

(*Ces textes sont adoptés.*)

M. le président. Sur les paragraphes II à VII de l'article 23, je ne suis saisi d'aucun amendement.

Je vais mettre aux voix l'ensemble de l'article 23.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Je demande la parole pour explication de vote.

M. le président. La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Si nous sommes favorables à toute mesure permettant d'assurer une certaine discipline et la qualité des soins, nous estimons que la méthode qui nous est proposée n'est pas la bonne.

De même que nous n'avons pas approuvé cette convention pour les infirmières et les médecins, nous ne l'approuverons pas davantage pour les kinésithérapeutes, d'autant que son inscription dans la loi permet de l'étendre à l'ensemble de la profession, y compris à ceux qui ne l'ont pas signée.

Nous voterons donc contre l'article 23.

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

Je mets aux voix l'ensemble de l'article 23, modifié.
(L'article 23 est adopté.)

Article additionnel avant l'article 24

M. le président. Par amendement n° 86, Mmes Fraysse-Cazalis, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté proposent d'insérer, avant l'article 24, un article additionnel ainsi rédigé :

« L'affiliation à la sécurité sociale est automatique pour tous dès l'âge de dix-huit ans.

« La gratuité des soins est assurée pour les plus démunis.

« Ces deux mesures remplacent l'assurance personnelle et l'aide médicale gratuite.

« La sécurité sociale reçoit les sommes nécessaires à leur financement, prélevées sur l'impôt de solidarité sur la fortune, augmenté à due concurrence. »

La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Nous proposons par cet amendement que toute personne soit, dès l'âge de dix-huit ans, affiliée automatiquement à la sécurité sociale, le cas échéant gratuitement.

Accéder aux meilleurs soins, avoir les moyens d'élever ses enfants, bénéficier d'une retraite décente sont des droits qui doivent être reconnus à tous.

Or, la politique économique et sociale menée ne fait que développer la précarité, augmenter le nombre d'exclus.

Les jeunes sont particulièrement victimes de cette politique et constituent la part la plus importante du million de personnes dépourvues totalement de couverture sociale.

Un chômeur, une femme divorcée sans travail ou veuve perdent leur droit à la sécurité sociale au-delà d'un certain délai. L'assurance individuelle volontaire leur est inaccessible en raison de son coût.

Cette solution n'est pas satisfaisante, d'abord, parce que ce régime n'a normalement pas vocation à assurer une protection sociale aux populations en difficulté, ensuite parce que, pour ceux qui ne peuvent plus payer, ce sont le plus souvent les collectivités locales qui financent.

C'est, en général, en raison de la politique économique et sociale du Gouvernement que ces personnes se trouvent privées du droit à la protection du régime général ; il n'est donc pas juste de les diriger vers des régimes de secours que doivent financer les collectivités.

Nos propositions de financement de la protection sociale permettraient de faire face à ce problème ; mais vous les avez repoussées. C'est pourquoi nous proposons de financer la présente disposition par une augmentation de l'impôt sur la fortune.

C'est donc une mesure de santé publique et de solidarité nationale que nous demandons au Sénat de voter.

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

M. Charles Descours, rapporteur. La commission partage évidemment le vœu de Mme Fraysse-Cazalis d'une généralisation de la couverture sociale.

Je constate que, petit à petit, gouvernement après gouvernement, ceux qui échappent aux mailles du filet protecteur, qui ne sont pas couverts par la sécurité sociale, sont de plus en plus rares. Je m'en réjouis et je pense qu'il faut continuer dans cette voie.

Cependant – nous l'avons dit à de nombreuses reprises aujourd'hui – nous estimons que le problème du financement de la sécurité sociale ne doit pas être traité au coup par coup. Son règlement suppose que soit achevée la réflexion d'ensemble que mène la commission mise en place par le Gouvernement.

Evoquer le recours à l'impôt de solidarité sur la fortune pour assurer le financement nécessaire, cela fait bien dans vos journaux, madame Fraysse-Cazalis, et peut-être faudra-t-il l'envisager !

Le problème du financement de la sécurité sociale se posera. Il donnera probablement lieu à un débat, à un projet de loi, qui envisagera la question globalement.

En fait, si la commission émet un avis défavorable, c'est en raison non pas du fond mais du caractère parcellaire de la mesure proposée.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je remercie M. le rapporteur d'avoir si bien exprimé le point de vue du Gouvernement qu'il m'est inutile de le faire.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 86, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

TITRE IV DISPOSITIONS DIVERSES

Section 1 Amélioration de l'accès à l'assurance maladie

Article 24

M. le président. « Art. 24. – Il est inséré dans la sous-section 1 de la section 1 du chapitre premier du titre VI du livre I^{er} du code de la sécurité sociale l'article L. 161-1-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 161-1-1. – Toute personne pour laquelle il ne peut être immédiatement établi qu'elle relève à un titre quelconque d'un régime obligatoire d'assurance maladie maternité ou du régime de l'assurance personnelle est affiliée provisoirement au régime de l'assurance personnelle prévu aux articles L. 741-1 et suivants du code de la sécurité sociale, sous réserve qu'elle remplisse la condition de résidence prévue pour ce régime.

« Par dérogation aux dispositions de l'article L. 741-9 du code de la sécurité sociale, les intéressés bénéficient provisoirement, à compter de la date de leur affiliation, pour eux-mêmes et pour leurs ayants droit au sens de l'article L. 313-3 et de l'article L. 161-14 du code de la sécurité sociale, des prestations en nature de l'assurance maladie maternité servies par le régime général.

« Dès que le régime d'affiliation dont relève la personne est déterminé, il est procédé à une régularisation de sa situation pour la période de son affiliation provisoire à

l'assurance personnelle. Dans le cas où l'intéressé relève d'un régime distinct de l'assurance personnelle, les prestations servies pendant la période d'affiliation provisoire sont remboursées par ce régime au régime de l'assurance personnelle. Dans le cas contraire, il est maintenu au régime de l'assurance personnelle, les cotisations correspondant à la période d'affiliation provisoire étant dues à compter du premier jour de cette affiliation, compte tenu des droits de l'intéressé à l'aide médicale.

« Des dispositions réglementaires fixent les modalités d'application du présent article et notamment les conditions de régularisation. »

Sur l'article, la parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Notre amendement n° 86, qui prévoyait l'affiliation systématique de tous dès l'âge de dix-huit ans, n'ayant pas été retenu, nous ne nous opposerons pas à l'adoption de l'article 24, car la couverture sociale des personnes visées nous paraît être une priorité.

Je veux simplement souligner encore l'anomalie que constitue la prise en charge de la dépense par les collectivités locales.

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

Je mets aux voix l'article 24.

(*L'article 24 est adopté.*)

Article 25

M. le président. « Art. 25. – L'article L. 615-4 du code de la sécurité sociale est complété par un troisième alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque l'activité salariée exercée simultanément avec l'activité principale non salariée non agricole répond aux conditions prévues à l'article L. 313-1 pour l'ouverture du droit aux prestations prévues au 5° de l'article L. 321-1, les intéressés perçoivent lesdites prestations qui leur sont servies par le régime d'assurance maladie dont ils relèvent au titre de leur activité salariée. Dans ce cas, la condition relative à l'incapacité physique de continuer ou de reprendre le travail, prévue au 5° de l'article L. 321-1 pour l'octroi des indemnités journalières, s'entend également du travail exercé au titre de l'activité non salariée. »

Sur l'article, la parole est à M. le rapporteur.

M. Charles Descours, rapporteur. La commission n'a pas présenté d'amendement à l'article 25. Mais, pour être tout à fait franc, ce n'est pas l'envie qui lui a manqué !

Dans la loi quinquennale sur l'emploi, un article additionnel a été adopté qui prévoyait une dérogation aux règles limitant les possibilités du cumul emploi-retraite pour les personnes exerçant simultanément des activités salariées et non salariées.

Cette dérogation se justifiait pour plusieurs raisons. Dans la majorité des cas, il s'agit de personnes exerçant, en fait, deux mi-temps donnant droit à une pension très minorée. En outre, tandis qu'un salarié peut toujours reprendre une activité similaire chez un autre employeur, il est beaucoup plus difficile à un non-salarié de changer d'activité ou de devenir salarié.

Les dispositions limitant le cumul emploi-retraite constituent donc des dispositions injustes pour les non-salariés par rapport aux salariés.

Le Conseil constitutionnel, qui n'avait pas été consulté sur ce point, mais qui, vous le savez, se saisit de l'ensemble du texte quand il l'a dans les mains, a annulé cette disposition non pas pour des raisons de fond, d'ailleurs, mais pour des raisons de forme.

Nous n'avons donc pas déposé d'amendement, considérant qu'une telle disposition relevait d'un projet de loi portant diverses mesures d'ordre social. Je souhaiterais cependant savoir ce qu'entend faire le Gouvernement.

Très franchement, madame le ministre d'Etat, s'il ne fait rien, lors de l'examen du prochain projet de loi portant diverses mesures d'ordre social, je déposerai un amendement concernant ces personnes.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je voudrais simplement vous dire, monsieur le rapporteur, qu'il s'agit d'une question délicate, sur laquelle le Gouvernement réfléchit.

Une mission portant sur l'ensemble des problèmes de la pluriactivité a été confiée à un parlementaire, M. Gaymard, député de Savoie. Ses conclusions ont été remises ces jours-ci et le Gouvernement en tirera les conséquences.

Je sais que M. Gaymard a trouvé que ces problèmes étaient difficiles, mais nous essayons de progresser.

D'ailleurs, s'agissant de la pluriactivité, une convention a déjà été signée entre la mutualité sociale agricole et le régime général.

Par conséquent, pas à pas, nous essayons d'aller de l'avant, notamment en ce qui concerne la retraite. C'est particulièrement important.

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

Je mets aux voix l'article 25.

(*L'article 25 est adopté.*)

Section 2

Autres dispositions

Article 26

M. le président. « Art. 26. – I. – L'article L. 133-3 du même code est modifié comme suit :

« 1° Sont ajoutés après les mots : "des assurés" les mots : "ou des tiers" ;

« 2° Il est inséré un deuxième alinéa ainsi rédigé :

« L'admission en non-valeur des créances autres que les cotisations ne peut être prononcée par le conseil d'administration de l'organisme de sécurité sociale qu'après avis favorable de l'autorité administrative compétente et dans les conditions fixées par décret. »

« II. – A l'article L. 243-3 du même code, les mots : "de la caisse qu'après avis favorable de l'autorité administrative désignée par décret" sont remplacés par les mots : "des organismes responsables ou chargés du recouvrement qu'après avis favorable de l'autorité administrative compétente et dans les conditions fixées par décret". »

Par amendement n° 69, M. Hammann propose de rédiger comme suit le dernier alinéa du paragraphe I de cet article :

« L'admission en non-valeur des créances ne peut être prononcée par le conseil d'administration de l'organisme de sécurité sociale qu'après avis favorable de l'autorité administrative compétente et dans, les conditions fixées par décret. »

La parole est à M. Hammann.

M. Jean-Paul Hammann. Les dispositions de l'article 26 se limitent à l'admission en non-valeur des créances autres que les cotisations. Or l'article L. 133-3

figurant au livre I^e du code de la sécurité sociale est un article générique, qui définit des principes applicables à l'ensemble des régimes de base.

C'est pourquoi il paraît plus cohérent d'énoncer dans le deuxième alinéa de l'article L. 133-3 du code de la sécurité sociale institué par le projet de loi une règle générale d'approbation ayant effet pour l'ensemble des créances admises en non-valeur, sans faire exception pour les cotisations.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Les amendements de notre collègue M. Hammann dépassent singulièrement la compétence de la commission et, bien qu'elle les ait étudiés cet après-midi, en l'occurrence elle serait heureuse, avant de se prononcer, d'entendre l'avis du Gouvernement.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je pensais que la commission allait m'éclairer (*Sourires*), car je ne vois pas non plus très bien quelle est la portée de cet amendement, surtout pourquoi il a été déposé.

Certes, le Gouvernement comprend bien les intentions de son auteur ; mais, en même temps, il ne voit pas l'utilité d'introduire cette disposition dans le texte. En effet, deux articles en vigueur traitent déjà des admissions en non-valeur des cotisations : l'un s'applique au seul régime général, l'autre étend le champ d'application de l'article précédent à tous les autres régimes de sécurité sociale.

Dans ces conditions, il ne me paraît guère cohérent de prévoir une disposition générale pour l'admission en non-valeur des cotisations tout en laissant subsister les articles précités.

Je regrette un peu que cette question n'ait pas pu être approfondie par la commission, qui aurait pu mieux nous informer.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Il nous semble que cet amendement prive de leurs bases légales certaines dispositions réglementaires.

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le président de la commission.

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Cet amendement paraît contredire le début du texte que nous avons adopté, lequel a pour objet d'alléger la tutelle sur les organismes de sécurité sociale. Faire dépendre l'admission en non-valeur des créances par le conseil d'administration de l'avis favorable de l'autorité administrative nous paraît revenir à un système de contrôle *a priori* que les premiers articles du texte ont supprimé.

C'est donc dans un souci de cohérence et pour affirmer la responsabilité des caisses que nous émettons un avis défavorable sur l'amendement n° 69.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 69, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

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

Je mets aux voix l'article 26.

(*L'article 26 est adopté.*)

Article 27

M. le président. « Art. 27. – Les salariés et anciens salariés de la caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines ou des organismes auxquels elle a succédé, ainsi que leurs ayants droit, qui, pour les prestations en nature des assurances maladie et maternité, relevaient antérieurement du régime spécial de sécurité sociale de cette caisse sont affiliés ou pris en charge, pour ces prestations, par le régime général de la sécurité sociale dans les conditions fixées pour les fonctionnaires civils de l'Etat. Il est mis fin à ce régime spécial en tant qu'il concerne ces prestations. »

Sur l'article, la parole est à M. Metzinger.

M. Charles Metzinger. L'article 27 supprime le régime spécial d'assurance maladie maternité des salariés et anciens salariés de la caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines ; ils sont tout simplement rattachés au régime général.

J'espère que cette disposition n'ouvrira pas une brèche dans le régime minier. Actuellement déjà, en effet, mais pas à cause de la disposition prévue par cet article 27, il y a des remous parmi les affiliés de la sécurité sociale dans les mines ; ceux-ci craignent, d'une manière générale, pour la pérennité de leur système de protection sociale.

Je souhaite donc que Mme le ministre d'Etat veuille bien répéter ce soir, en séance publique, ce qu'elle a dit l'autre jour en commission, et qu'elle confirme que cet article 27 ne constitue nullement une brèche dans le dispositif général de la sécurité sociale dans les mines.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je suis heureuse de préciser à M. Metzinger, pour lever toute ambiguïté, que, naturellement, cette disposition concerne non pas les mineurs ou leurs épouses, mais uniquement les salariés, c'est-à-dire des personnels administratifs qui dépendent, eux, du régime général des caisses. Il faut bien faire la distinction.

En revanche, nous sommes très attachés au maintien du régime minier de sécurité sociale. Il est normal que cette catégorie de travailleurs conserve son régime spécifique.

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

Je mets aux voix l'article 27.

(*L'article 27 est adopté.*)

Article 28

M. le président. « Art. 28. – Au 1^o de l'article 5 de la loi n° 90-1068 du 28 novembre 1990 modifiant les dispositions du code de la sécurité sociale relatives aux conseils d'administration des organismes du régime général de sécurité sociale et à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale et portant dispositions transitoires, les mots : "quatre ans" sont remplacés par les mots : "cinq ans". »

Par amendement n° 88, Mmes Fraysse-Cazalis, Beauveau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté proposent de supprimer cet article.

La parole est à Mme Demessine.

Mme Michelle Demessine. La mise à l'écart des salariés et de leurs représentants trouve dans cet article confirmation par une nouvelle prorogation de la date des élections des administrateurs.

Je voudrais ici rapporter le commentaire fait sur cet article dans la revue *Espace social européen* du 15 avril dernier : « Article très important. D'évidence, l'on s'achemine vers la suppression des élections et le retour à la formule de la désignation des administrateurs d'organismes à tous les niveaux et dans l'ensemble des branches ».

Nous constatons que notre préoccupation est partagée. La seule façon de nous rassurer, nous et l'ensemble du monde du travail, est d'organiser les élections avant le 31 mars 1995.

Nous demandons donc la suppression de l'article 28.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Nous avons été effectivement, comme vous, madame, choqués que, depuis 1983, aucune élection de représentants des salariés n'ait été organisée aux conseils d'administration des caisses nationales de sécurité sociale. Malheureusement, le temps est ce qu'il est !

Vous avez, avec nous, madame Demessine, entendu les partenaires sociaux, notamment les syndicats : la plupart d'entre eux font contre mauvaise fortune bon cœur et admettent encore cette prorogation.

Nous sommes très heureux que la revue *Espace social européen* donne ces bons conseils, mais un ancien ministre des affaires sociales, qui a ses « entrées » dans ce journal, n'avait pas non plus, lorsqu'il était en fonction, organisé d'élections. Bref, faites ce que je dis mais ne faites pas ce que je fais !

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Nous pouvons sans doute regretter – et je prends ma part de responsabilité – que l'année dernière, lorsque nous avons décidé de reporter d'un an ces élections, nous ne nous soyons pas rendu compte que celles-ci tomberaient en mars 1995, ce qui est une très mauvaise période pour organiser ces élections.

Mais j'ai constaté, lorsque j'ai consulté les partenaires sociaux sur cette question, qu'il n'y en avait aucun...

M. Claude Huriet. Si ce n'est la CGT.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Oui, la CGT, mais enfin, si mollement ! (Sourires.)

Il n'y a donc en aucun des partenaires sociaux pour souhaiter que les élections aient lieu dans les mois qui viennent. Tous s'y sont montrés tout à fait hostiles en disant que ce n'était pas le moment et que l'on risquait de mélanger les genres. Ils se sont donc prononcés pour une nouvelle prorogation.

Ils ont seulement souhaité que des dispositions soient prises pour pourvoir au remplacement des administrateurs trop âgés ou décédés, pour, en quelque sorte, de faire un toilettage du texte afin de pouvoir désigner de nouveaux administrateurs, mais sans procéder à des élections.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 88, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

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

Je mets aux voix l'article 28.

(*L'article est adopté.*)

Article 29

M. le président. « Art. 29. – I – L'article L. 214-3 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 214-3. I – Sont inéligibles, ne peuvent pas être désignés ou perdent le bénéfice de leur mandat :

« 1^o Les assurés volontaires, les assurés personnels, les employeurs et les travailleurs indépendants qui ne sont pas à jour de leurs obligations en matière de cotisations de sécurité sociale ;

« 2^o Les membres du personnel des organismes du régime général de sécurité sociale, de leurs unions, fédérations ou de leurs établissements, ainsi que les anciens membres qui ont cessé leur activité depuis moins de cinq ans, s'ils exerçaient une fonction de direction dans l'organisme pour lequel ils sollicitent un mandat, ou qui ont fait l'objet, depuis moins de dix ans, d'un licenciement pour motif disciplinaire ;

« 3^o Au conseil d'administration de la caisse primaire d'assurance maladie, les agents des sections locales de la caisse dont ils assurent une partie des attributions ;

« 4^o Les agents exerçant effectivement, ou ayant cessé d'exercer depuis moins de cinq ans, dans le cadre de leurs attributions, des fonctions de contrôle ou de tutelle sur l'organisme concerné ;

« 5^o Dans le ressort de l'organisme de sécurité sociale :

« a) Pour les caisses primaires d'assurance maladie, les caisses régionales d'assurance maladie et la caisse nationale de l'assurance maladie, les personnes qui exercent des fonctions de direction dans un établissement public de santé ou dans un établissement de santé privé à but lucratif ou non lucratif ;

« b) Les personnes, salariées ou non, exerçant les fonctions d'administrateur, de directeur ou de gérant d'une entreprise, institution ou association à but lucratif qui bénéficient d'un concours financier de la part dudit organisme, ou qui participent à la prestation de fournitures ou de services, ou à l'exécution de contrats d'assurance, de bail ou de location ;

« c) les personnes qui perçoivent, à quelque titre que ce soit, des honoraires de la part d'un organisme du régime général de sécurité sociale ;

« d) Les personnes qui, dans l'exercice de leur activité professionnelle, plaident, consultent pour ou contre l'organisme où elles siègent, ou effectuent des expertises pour l'application de la législation de sécurité sociale à des ressortissants dudit organisme.

« L'inéligibilité des candidats n'entraîne pas l'invalidité de la liste sur laquelle ils se présentent. »

« II. – Perdent également le bénéfice de leur mandat :

« 1^o Les personnes qui cessent d'appartenir à l'organisation qui a procédé à leur désignation au sein des conseils d'administration ;

« 2^o Les personnes dont le remplacement est demandé par l'organisation qui a procédé à leur désignation ;

« 3^o Les administrateurs qui, sans motif légitime, n'assistent pas à quatre séances consécutives du conseil d'administration. » – (*Adopté.*)

Articles additionnels après l'article 29

M. le président. Par amendement n° 41 rectifié bis, M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, propose d'insérer, après l'article 29, un article additionnel ainsi rédigé :

« Des conventions conclues entre certains départements, des organismes de sécurité sociale et éventuellement d'autres collectivités territoriales défi-

nissent, dans le cadre d'un cahier des charges établi, au plan national, par le ministre chargé des affaires sociales, les conditions de la mise en œuvre de dispositifs expérimentaux d'aide aux personnes âgées dépendantes.

« Un comité national, présidé par le ministre chargé des affaires sociales et comprenant des représentants des deux assemblées du Parlement, des collectivités territoriales, des organismes de sécurité sociale et du comité national des retraités et des personnes âgées est chargé d'évaluer ces expérimentations. »

Cet amendement est assorti de trois sous-amendements.

Le sous-amendement n° 103 est présenté par M. Vasselle et tend à insérer, dans le texte proposé par l'amendement n° 41 rectifié *bis*, après le premier alinéa, un alinéa ainsi rédigé :

« La durée d'expérimentation est fixée à un an. »

Le sous-amendement n° 63 est présenté par MM. Metzinger, Signé, Melenchon et Fatous, Mme Dieulangard, M. Estier, les membres du groupe socialiste, rattachés et apparenté, et vise, dans le second alinéa du texte proposé par l'amendement n° 41 rectifié *bis*, après les mots : « des organismes de sécurité sociale » à insérer les mots : « , des organisations nationales d'aide à domicile ». »

Le sous-amendement n° 102 est présenté par M. Vasselle et a pour objet d'insérer, dans le texte proposé par l'amendement n° 41 rectifié *bis*, après le deuxième alinéa, un alinéa ainsi rédigé :

« La durée d'expérimentation est fixée à un an. A l'issue de cette période, le Gouvernement présentera au Parlement un rapport d'information relatif aux conditions d'application de ces expérimentations, en vue du dépôt d'un projet de loi relatif à l'allocation dépendance aux personnes âgées. »

La parole est à M. le président de la commission, pour défendre l'amendement n° 41 rectifié *bis*.

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. J'expliquais hier matin, au début de notre débat, combien la commission avait regretté que le projet de loi concernant le financement de la dépendance des personnes âgées n'ait pas vu le jour et qu'elle avait estimé, dans ses conversations avec Mme le ministre d'Etat et avec l'Association des présidents des conseils généraux, qu'on ne pouvait pas laisser plus longtemps ce problème pendant, compte tenu, d'une part, de la grave dérive que subit l'allocation compensatrice, qui a été conçue pour les handicapés et non pas pour les personnes âgées dépendantes, et compte tenu, d'autre part, des perspectives d'aggravation de la situation que nous prévoyons du fait de la démographie de notre pays.

A la suite de ces conversations, le Gouvernement, par la voix de Mme le ministre d'Etat, a accepté de porter remède par la voie réglementaire à la dérive de l'allocation compensatrice. Mme le ministre d'Etat nous a présenté hier matin les trois décrets qui vont intervenir : l'un concerne l'écrêttement de l'allocation compensatrice lorsqu'il y a hébergement d'une personne âgée ; le second réorganise le fonctionnement des COTOREP ; le troisième met en place un barème sur l'effectivité et sur le contrôle de cette allocation. Ces trois décrets permettront d'atténuer la dérive constatée.

C'est dans ce cadre-là que la commission a bien voulu accepter un amendement que nous lui avons proposé avec M. Descours qui prévoit la mise en place, dans un certain nombre de départements, de conventions conclues entre

les départements et les organismes de sécurité sociale, éventuellement étendues à d'autres collectivités territoriales. Elles permettront de tester des dispositifs expérimentaux d'aide aux personnes dépendantes.

Ces départements seront choisis par l'association des présidents des conseils généraux et le ministre, et représenteront un échantillonnage de départements ruraux et de départements urbains, de départements où déjà un gros effort est fait en faveur des personnes âgées dépendantes et de départements où l'on n'en est encore qu'aux prémisses.

Un comité national présidé par le ministre, comprenant des représentants des deux assemblées, des collectivités territoriales, des organismes de sécurité sociale et du comité national des retraités et des personnes âgées sera chargé d'évaluer ces expérimentations.

Nous pensons que l'addition – c'est précisément cette addition qui est fondamentale, ainsi que vous avez bien voulu nous le préciser dans votre réponse ce matin, madame le ministre d'Etat – du dispositif réglementaire destiné à corriger la dérive, d'une part, et de cette expérimentation qui devrait faire converger les ressources des départements et des organismes de sécurité sociale pour s'attaquer enfin à ce problème, d'autre part, est de nature à nous permettre, d'ici à quelque temps, de mieux cerner l'ensemble des difficultés techniques rencontrées en ce domaine et de s'orienter vers une solution plus approfondie des personnes âgées dépendantes, qui constitue un vrai problème social de dimension nationale.

La commission des affaires sociales a souhaité que soit abordé dans ce texte relatif à la sécurité sociale un sujet qui est très important et qui est évoqué par beaucoup de nos collègues depuis plusieurs années.

Mme le ministre d'Etat a annoncé ce matin qu'elle accepterait cet amendement, adopté par la quasi-unanimité des membres de la commission des affaires sociales. Ce serait effectivement une bonne chose de mettre en œuvre une telle expérimentation, dans les conditions précises que je viens d'indiquer.

M. le président. La parole est à M. Vasselle, pour défendre les sous-amendements n°s 103 et 102.

M. Alain Vasselle. Le sous-amendement n° 103 tend à limiter l'expérimentation à une durée d'un an, donc jusqu'à la fin de 1995.

Je retire le sous-amendement n° 102, qui avait pour objet de prévoir un rapport permettant de présenter le bilan de l'expérimentation.

Je voudrais toutefois faire une observation. Comme l'a très justement souligné M. Fourcade, les conseils généraux et les personnes âgées attendent avec une certaine impatience la mise en place d'un dispositif législatif relatif à « l'allocation dépendance ».

S'il est apparu préférable au Gouvernement de passer par la voie de l'expérimentation avant de présenter un projet de loi sur ce sujet au Parlement – ce qui est effectivement plus sage – il ne faudrait pas pour autant reporter aux calendes grecques l'élaboration d'un tel projet de loi !

M. le président Fourcade a eu raison d'insister sur ce point, c'est un tout qui nous amène à intervenir dans ce sens. D'abord, le Gouvernement a décidé de prendre des initiatives sur le plan réglementaire. Ensuite, il a accepté le principe de l'expérimentation, avec la bénédiction de l'APCG, laquelle se contente aujourd'hui du décret relatif à la réorganisation des COTOREP. Pourtant, à l'occasion d'une audition, le président du conseil général du Rhône, M. Mercier, avait particulièrement insisté auprès de moi

sur le fait que les conseils généraux souhaitaient des dispositions réglementaires plus importantes en attendant le dépôt du projet de loi relatif à la dépendance. Selon eux, on ne doit pas se contenter d'augmenter de deux le nombre des représentants du conseil général au sein de la COTOREP, laquelle devrait siéger en deux sections, la première présidée par l'administration d'Etat ayant traité les dossiers des handicapés, la seconde présidée par le président du conseil général ayant instruit ces dossiers.

J'aimerais que confirmation puisse m'être donnée par Mme le ministre d'Etat que, en vertu du futur décret, les conseils généraux instruiront les dossiers relatifs aux allocations compensatrices en faveur des personnes âgées et que la COTOREP se prononce sur la base de cet avis.

La précision est d'importance, car cela donnerait aux conseils généraux les moyens de s'investir complètement sur des dossiers particulièrement sensibles en attendant le projet de loi.

M. le président. Le sous-amendement n° 102 est retiré.

La parole est à M. Metzinger, pour défendre le sous-amendement n° 63.

M. Charles Metzinger. Ce sous-amendement porte sur un amendement que je combattrai tout à l'heure. Le procédé est un peu particulier, mais, compte tenu de la tendance de notre Haute Assemblée à considérer que nos propositions, à l'exception d'une, jusqu'à maintenant...

M. Henri de Raincourt. Ce n'est déjà pas si mal !

M. Charles Metzinger. ... ne sont pas les bienvenues, j'utilise une possibilité offerte par le règlement !

Nous souhaitons, dans un souci de meilleure efficacité, inclure dans le dispositif les organisations nationales d'aide à domicile.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les sous-amendements n°s 63 et 103 ?

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. La commission n'est favorable à aucun de ces sous-amendements.

S'agissant du sous-amendement n° 63 de M. Metzinger, nous pensons que les conventions doivent être conclues sur la base d'une négociation directe entre le département et l'organisme de sécurité sociale CNAVTS ou MSA. L'intervention d'une organisation nationale ne ferait que brouiller les cartes et risquerait de compromettre l'efficacité de l'expérimentation.

Je remercie M. Vasselle d'être récemment venu au secours de cette longue négociation. J'ai vu moi-même les membres du bureau de l'APCG mardi matin pour jeter les dernières bases d'un dispositif que nous avons mis de longs mois à élaborer. Mais nous craignons que le délai d'un an ne soit un peu court. Aussi, tout en comprenant le souci de M. Vasselle, nous pensons qu'il est préférable de ne pas fixer de durée, qui serait difficile à respecter. La meilleure solution consisterait à obtenir l'adhésion d'une dizaine de départements, pour pouvoir y étudier l'évolution de cette expérimentation.

Quant au rapport évoqué par M. Vasselle, il sera bien sûr établi par le comité national mis en place et chargé d'évaluer ce mécanisme.

Toutefois, dans notre esprit, ce dispositif expérimental ne règle pas complètement le problème et il faudra donc bien que le Gouvernement nous présente un projet plus général.

Cette expérimentation permettra néanmoins de mieux mesurer les problèmes financiers, notamment les distorsions de situation qui existent entre les différents départe-

ments, urbains ou ruraux, certains consentant de gros efforts, d'autres moins, d'autres encore subissant l'évolution actuelle.

C'est vers la fin de l'année 1995, voire en 1996, que le Gouvernement devrait nous présenter un projet sérieux de financement de la dépendance des personnes âgées, problème douloureux qui nous a conduits à déposer l'amendement n° 41 rectifié bis, que je souhaite voir adopter en l'état.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 41 rectifié bis et sur les sous-amendements n°s 103 et 63 ?

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 41 rectifié bis, qui fonde les expérimentations que nous entendons mener, dans les départements volontaires, sur les dispositifs d'aide aux personnes âgées dépendantes.

Je précise à M. le président de la commission des affaires sociales, qui tient beaucoup à l'amendement n° 41 rectifié bis, que c'est naturellement en incluant tous les compléments dont il a fait état que ces expérimentations doivent être faites.

Comme la commission, le Gouvernement est défavorable au sous-amendement n° 63. Pourquoi faire référence aux organisations nationales d'aide à domicile ? Il existe d'autres organismes semblables. On risque alors de susciter de nouvelles demandes.

Au surplus, surtout dans le cadre d'une expérimentation, il vaut mieux limiter les partenaires aux conseils généraux et aux caisses, afin de ne pas compliquer encore une situation qui n'est déjà pas simple !

Enfin, ce n'est qu'à l'occasion de l'examen d'un texte définitif sur la dépendance et après la généralisation de l'expérience que l'on pourra régler cette question.

S'agissant du sous-amendement n° 103, le Gouvernement estime, comme la commission, que le délai prévu est vraiment très court et qu'il est préférable de laisser plus de souplesse afin de faciliter la jonction avec un texte définitif sur la dépendance.

M. le président. Je vais mettre aux voix le sous-amendement n° 103.

M. Alain Vasselle. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Alain Vasselle. Il n'était pas dans mes intentions d'intervenir à nouveau, mais, après avoir écouté avec une extrême attention à la fois M. le président de la commission et Mme le ministre d'Etat, j'ai l'impression d'être frappé d'amnésie !

Il me semblait qu'en commission des affaires sociales ma proposition tendant à limiter la durée de l'expérimentation à une année avait recueilli une très forte majorité, voire fait l'unanimité.

Etait-ce l'heure avancée ? Ai-je fait preuve d'une attention insuffisante ? Je dois maintenant me rendre à l'évidence : cette proposition n'a reçu qu'un avis défavorable ! Le compte rendu de la réunion de la commission des affaires sociales nous permettra de savoir si je me suis trompé ou non.

A mon sens – bien entendu cela n'engage que moi – il n'est pas concevable que le Gouvernement et la majorité, après avoir annoncé le dépôt d'un projet de loi visant à la création d'une allocation dépendance, décident ensuite de le différer !

Je veux bien accepter le principe d'une expérimentation, mais encore faut-il fixer une échéance au terme de laquelle un projet de loi relatif à l'allocation dépendance sera présenté au Parlement. Je ne suis pas persuadé que les conseils généraux se contenteront d'une échéance imprécise. Faudra-t-il attendre un an, deux, trois, voire quatre ans ? En ma qualité de vice-président du conseil général de mon département, chargé des finances, je puis vous assurer que la perspective de devoir supporter pendant de nombreuses années encore le poids d'une charge que nous considérons comme indue, celle de l'allocation compensatrice en faveur des personnes handicapées, est loin d'être rassurante ! C'est la raison pour laquelle je maintiens mon sous-amendement.

Je ne voudrais pas que M. le président Fourcade voit, dans mon intervention, un manque de déférence à son égard. Je fais simplement état d'un sentiment personnel et je comprendrais tout à fait que des membres de la Haute Assemblée ne partagent pas mon point de vue. Mais je devais me faire le porte-parole de mon département et aussi, du moins ai-je cru le comprendre, d'un certain nombre de conseillers généraux !

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

Je mets aux voix le sous-amendement n° 103, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

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

Je mets aux voix le sous-amendement n° 63, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 41 rectifié bis.

M. Charles Metzinger. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Charles Metzinger. Je le dis d'emblée, je suis hostile à cet amendement, qui propose une « expérimentation » ; le terme lui-même me hérissé.

Il est à craindre, en effet, que pendant un certain temps – combien cela durera-t-il ? je l'ignore – les personnes âgées vivant dans les départements où rien ne se passera ne bénéficieront pas du même traitement que celles qui résident dans les départements choisis pour l'expérimentation. Il m'est difficile d'accepter une telle inégalité.

Si ce problème n'est pas réglé par la solidarité nationale, les efforts consentis par les conseils généraux n'étant pas les mêmes d'un département à l'autre, les personnes qui se trouveront en situation de dépendance n'auront pas droit aux mêmes prestations selon qu'elles habiteront ici ou là.

Je suis d'autant plus hostile à cet amendement que j'ai l'impression qu'il a été déposé sous la pression, parce qu'il fallait réagir.

J'ai sous les yeux, sans doute comme vous tous, une lettre du président du comité national des retraités et des personnes âgées ainsi que la copie d'une lettre adressée au Premier ministre. Je peux y lire que, si d'ici à la fin de cette session, un projet de loi sur la dépendance n'est pas déposé, le président démissionnera. On est donc en droit de se demander si cet amendement, déposé à la dernière minute, n'ait pas pour seul objet de calmer le jeu – sans doute en vain, car l'attente est immense !

Prévoir, sans limitation de durée, une expérimentation concernant des personnes en situation de dépendance me semble inconcevable, raison pour laquelle je ne voterai pas cet amendement.

M. Henri de Raircourt. Je demande la parole pour explication de vote.

M. le président. La parole est à M. de Raircourt.

M. Henri de Raircourt. A cette heure, j'ai bien des scrupules à revenir une fois encore sur le sujet, mais, compte tenu de mon implication personnelle, il me faut, à ce point de notre débat, donner mon sentiment sur l'évolution de ce dossier, ô combien important.

En premier lieu, je voudrais remercier Mme le ministre d'Etat et, à travers elle, le Gouvernement, de l'avis favorable qu'elle a émis sur l'amendement de la commission des affaires sociales : un pas important a été franchi.

Je voudrais également rendre hommage à M. Fourcade ainsi qu'à la commission des affaires sociales, qui ont, avec beaucoup de constance et de ténacité, aidé depuis un certain nombre de mois les conseils généraux et leurs présidents à s'engager sur cette voie difficile.

Par conséquent, je donne mon accord à l'expérimentation, même si les inconvénients évoqués à l'instant par notre collègue Charles Metzinger sont réels. Entre deux maux, il faut parfois choisir le moindre ! Entre la pérennisation du système actuel, qui est inacceptable, et la mise en place d'un système dont on ne connaît pas forcément toutes les conséquences, il y a place pour la solution de la sagesse, qui consiste à attendre pour voir ce que peut donner le dispositif sur le terrain. C'est cette solution qu'il faut choisir, en adoptant l'amendement de la commission des affaires sociales.

M. Fourcade déclarait, au début de la discussion générale, que le projet de loi était muet sur la question de la dépendance et qu'au fond on ne pourrait avancer que si cet amendement était adopté et que si, concomitamment, les décrets d'application étaient pris.

Je souscris à ses propos, parce que j'ai la volonté d'avancer même si, effectivement, à la lecture du rapport et compte tenu des informations que j'ai pu recueillir, les trois décrets actuellement en préparation sont de portée différente et ne me donnent pas entièrement satisfaction.

Pour ce qui est de l'effectivité de l'aide, je suis tout à fait d'accord avec le dispositif envisagé. En revanche, je suis plus réservé sur la modification envisagée du fonctionnement des COTOREP. Cependant, il s'agit d'un premier pas, et je suis prêt à le faire.

Madame le ministre d'Etat, permettez-moi, par ailleurs, d'attirer votre attention sur le décret qui limiterait le montant de l'allocation compensatrice à concurrence de la seule couverture des charges d'accueil pour les personnes hébergées en établissement.

Je crains, en effet, peut-être à tort, que certains effets pervers ne nous amènent à un résultat opposé à celui que nous recherchons.

Qu'en est-il, en effet ? Accepter l'écrêttement, c'est accepter, dans l'état actuel des choses, que l'allocation compensatrice soit un complément de ressources. Pour ma part, je rejette cette interprétation, considérant – la loi de 1975 est claire à ce sujet – que l'allocation compensatrice doit couvrir des dépenses effectivement engagées et ne doit pas être regardée comme un complément de ressources. Or, ici, nous allons effectivement contribuer à accréditer la thèse inverse.

Par ailleurs, on aboutira, là encore, à une certaine inégalité de traitement entre des personnes hébergées dans un même établissement, voire dans la même chambre.

Une personne ayant des ressources propres bénéficiera du versement de l'allocation compensatrice, même si l'allocation est écrétée, ce qui lui permettra de faire face à ses frais d'hébergement.

L'occupant du lit d'à côté pourra, en revanche, avoir des ressources propres telles qu'elles ne lui permettent pas d'assumer les frais de son hébergement et ne recevra pas l'allocation compensatrice, même écrétée, il sera dans l'obligation de faire appel à l'aide sociale, avec toutes les conséquences qui en résultent pour la famille.

Il y a donc inégalité de traitement entre des personnes dont l'état de santé est sans doute assez voisin. Cette situation aura pour conséquence prévisible l'augmentation sensible du nombre de demandes d'attribution de l'allocation compensatrice.

A cet égard, la réflexion mérite d'être approfondie avant que soit arrêtée la rédaction définitive du texte. Il me semble que l'on devrait partir d'une conception simple, de bons sens et réaliste : l'hébergement, c'est l'aide sociale ; les soins, ce sont les sections de cure.

Aujourd'hui, je constate, dans mon département, que certaines personnes admises en hébergement, qui perçoivent l'allocation compensatrice, figurent aussi sur la liste des personnes qui relèvent de la section de cure. De surcroît, des infirmières libérales viennent parfois le matin et le soir faire la toilette de ces mêmes personnes, ces soins étant remboursés par la sécurité sociale. Le tout cumulé, on arrive à des sommes astronomiques, et pourtant il y a inégalité de traitement.

Très sincèrement, madame le ministre d'Etat, il serait judicieux d'approfondir la réflexion sur le sujet. Votre intention est bonne, mais ma crainte - peut-être est-elle infondée - serait que nous ne parvenions pas, avec ce dispositif, au but recherché, qui est, certes, de maîtriser les dépenses d'aide sociale, mais aussi d'aider les personnes qui en ont le plus besoin, c'est-à-dire les plus démunies.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Je demande la parole pour explication de vote.

M. le président. La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Le faible niveau des pensions de retraite et la carence de l'Etat ne permettent pas au plus grand nombre de faire face aux problèmes de la dépendance.

Les structures d'accueil sont insuffisantes, quantitativement et qualitativement. Elles sont coûteuses et laissent, au minimum, de 9 000 à 10 000 francs par mois à la charge des familles ou des collectivités locales.

Les aides à domicile ne répondent que partiellement aux besoins.

Le paiement par les collectivités a servi de prétexte au désengagement de la sécurité sociale. En outre, il aggrave le transfert de charges sur le budget des départements et des communes.

La situation doit donc changer.

Pour ce qui concerne les aspects médicaux, la Caisse nationale d'assurance maladie doit jouer pleinement son rôle, dans la prise en charge des hospitalisations de long séjour comme des autres pathologies.

Pour ce qui est du financement et du développement de l'aide à domicile, qui requiert des personnes qualifiées, correctement rémunérées et dotées de contrats stables, ils doivent être assurés par la Caisse nationale d'assurance vieillesse.

Ces propositions nous paraissent conformes à la vocation de la sécurité sociale et, à l'occasion de la présentation de nos amendements, nous avons démontré qu'avec

d'autres politiques, d'autres choix de financement, la sécurité sociale pourrait tout à fait assumer cette mission supplémentaire sans augmenter pour autant les cotisations des salariés.

Cela étant, nous nous interrogeons beaucoup sur la mise en œuvre de dispositifs expérimentaux dans certains départements. En tout état de cause, ce ne pourrait être que dans l'attente d'autres dispositions car, à terme, le financement doit non pas incomber aux départements mais aux caisses de sécurité sociale concernées. Ce sont les raisons pour lesquelles nous nous abstiendrons sur cet amendement.

M. Adrien Gouteyron. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Adrien Gouteyron. Quelques mots seulement pour dire que j'adhère à la proposition de la commission des affaires sociales. Je crois en effet qu'il était absolument indispensable d'avancer ; on ne pouvait plus attendre.

Le Sénat a assez débattu du problème de la dépendance, c'est à lui qu'il revenait de prendre l'initiative. Je me réjouis, madame le ministre d'Etat, que vous ayez accepté l'amendement de la commission des affaires sociales.

La question qu'a posée M. de Raincourt concernant l'écrêttement envisagé de l'allocation pour ceux de nos concitoyens qui sont placés dans des établissements pour personnes âgées me paraît parfaitement judicieuse. Simplement, il ne faudrait pas que le décret que vous envisagez de prendre aboutisse, dans certains cas, à accroître la charge des départements.

Je ne veux pas en dire davantage, la démonstration de M. de Raincourt était très claire. Nous sommes très au fait de l'extrême diversité des situations de nos départements ; il ne faudrait pas que la règle de l'écrêttement aboutisse à augmenter les charges de certains, le plafond devenant, en quelque sorte, le minimum que les départements devraient consentir.

Je voudrais profiter de cette intervention pour obtenir un éclaircissement sur le contenu de l'amendement lui-même. Il est précisé que des conventions seront conclues entre certains départements « dans le cadre d'un cahier des charges établi, au plan national, par le ministre chargé des affaires sociales ». Madame le ministre d'Etat, pourriez-vous nous donner quelques indications sur le contenu de ce cahier des charges ? Je voudrais savoir, en particulier, s'il prévoira les dépenses incombant à chacune des parties.

Envisagez-vous que cette expérimentation soit menée à coût constant pour les départements élus ? Dans l'affirmative, à qui incomberont les charges supplémentaires ? Pouvez-vous, même s'il est un peu tard - ou un peu tôt ! - pour parler de sujets aussi difficiles, nous donner quelques indications sur ce point ? Il me semble que l'importance de cette affaire le justifie amplement.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Monsieur Gouteyron, depuis que nous savons que le projet de loi sur la dépendance ne pourra sans doute pas être présenté cette année, les spécialistes de ces questions au sein de mon ministère travaillent à la mise au point d'expérimentations.

Plusieurs pistes peuvent être explorées et nous n'avons pas encore définitivement formalisé les conditions dans lesquelles ces expérimentations seront menées.

Une discussion s'est instaurée à ce sujet entre les spécialistes de mon ministère, la commission des affaires sociales, l'association des présidents de conseils généraux et la caisse d'assurance vieillesse.

Toutefois, la commission des affaires sociales a souhaité saisir l'occasion de l'examen du présent texte pour légaliser ces expérimentations. Je me suis ralliée à ce point de vue, comprenant très bien le désir du Sénat de faire en sorte que ces expérimentations se déroulent dans les meilleures conditions et d'en afficher le caractère volontariste.

Je ne peux pas vous en dire davantage dans la mesure où la concertation avec la caisse d'assurance vieillesse et avec l'APCG n'est pas encore parvenue à son terme. Nous avons d'ores et déjà beaucoup discuté et je pense que nous parviendrons à trouver des solutions satisfaisantes.

Naturellement, les conseils généraux sont très directement concernés, ne serait-ce que parce qu'ils souhaitent voir allégé le poids de l'allocation compensatrice.

Par ailleurs, s'agissant d'expérimentations, il faut prendre garde à ne pas ouvrir de mauvaises voies. Il convient donc de se montrer très prudent, car les expérimentations doivent nous permettre de définir les contours de ce que sera la mesure définitive.

Pour toutes ces raisons, monsieur le sénateur, je préfère ne rien vous dire de plus pour l'instant.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 41 rectifié *bis*, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 29.

Par amendement n° 105, M. Huriet et les membres du groupe de l'Union centriste proposent d'insérer, après l'article 29, un article additionnel ainsi rédigé :

« Au troisième alinéa de l'article 23 de la loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière, après les mots : "délai de trois ans" sont insérés les mots : "et six mois" ».

La parole est à M. Huriet.

M. Claude Huriet. Cet amendement a pour objet de repousser la date fixée par la loi portant réforme hospitalière du 31 juillet 1991 en ce qui concerne l'élaboration des schémas régionaux d'organisation sanitaire.

Loin de moi l'idée de repousser cette date afin d'éviter que le schéma d'organisation sanitaire ne voie jamais le jour ! Ayant rapporté la loi portant réforme hospitalière, je puis attester l'importance et la nécessité de ce document. Cependant, je suis conscient des difficultés auxquelles son élaboration peut donner lieu.

Ces difficultés sont d'autant plus aiguës que le Gouvernement a entrepris une démarche visant, dans le cadre de sa politique d'aménagement du territoire, au maintien des services publics de proximité. Ainsi, pour les responsables hospitaliers, mais plus encore peut-être pour les élus locaux, il risque d'y avoir une sorte de contradiction entre l'élaboration du schéma régional d'organisation sanitaire et les intentions du Gouvernement.

Il n'est pas du tout question, dans mon esprit, de reporter cette date *sine die*. Je crois simplement que, la démarche ayant été engagée, et souvent bien engagée,

le respect de la date fixée par la loi risque de donner le sentiment d'une sorte de précipitation qui, finalement, pourrait aller à l'encontre de l'objectif visé par le législateur.

Aussi, madame le ministre d'Etat, je vous demande de bien vouloir accepter cette prorogation ou, à défaut, de m'apporter des précisions, voire des apaisements quant à la date butoir à laquelle risqueraient d'être confrontés ceux qui se sont engagés dans une telle démarche.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Ce report nous semble porter en germe un certain nombre de difficultés. La commission aimerait connaître l'avis du Gouvernement avant de se prononcer.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Monsieur Huriet, il me semble difficile d'évoquer la précipitation dans la mesure où il s'agit de mettre en œuvre la loi du 31 juillet 1991, qui a prévu ce délai de trois ans au terme duquel les schémas régionaux d'organisation sanitaire devront être arrêtés, précisément, le 4 août 1994. Avec un délai de trois ans, on ne peut guère, vous en conviendrez, parler de précipitation !

J'indique que, de surcroît, des instructions ont été données aux préfets de région à trois reprises - le 25 mai 1993, le 3 juin 1993 et le 14 avril 1994 - pour confirmer cette date. Toutefois, les diverses rencontres que j'ai eues avec les préfets de région, de même que les instructions qui leur ont été données, m'ont permis de souligner l'importance que nous attachions à la concertation. Cela signifie, en particulier, que, si le schéma de telle région n'est pas prêt le 4 août 1994 mais qu'il l'est le 1^{er} septembre, il ne tombera pas sous un couperet contentieux.

Par ailleurs, dans ce même esprit de concertation, nous sommes conscients de la nécessité de tenir compte de l'existence d'un ou plusieurs points sensibles qui ne seront pas complètement réglés lorsque le schéma sera arrêté. Ainsi, nous savons que la question des services d'urgence a posé quelques difficultés parce que le rapport du professeur Steg est intervenu après les directives données pour ces schémas. Nous avons donc dit, que l'organisation des urgences, pour laquelle il n'y avait pas eu de précisions suffisantes, n'entrerait pas complètement dans les schémas régionaux.

J'observe d'ailleurs que ces schémas régionaux fixent des orientations pour adapter l'offre des soins aux besoins des populations mais qu'ils ne sont pas intangibles : ils nécessiteront, en fait, une adaptation quasi-permanente.

Je crois qu'un report de la date pourrait donner à penser que le Gouvernement renonce à l'établissement des schémas régionaux, qui sont de toute façon imposés par la loi. Ce serait d'autant plus regrettable que, d'après les informations dont je dispose aujourd'hui, leur mise au point a d'ores et déjà beaucoup avancé.

Dans ces conditions, un report ne serait pas opportun. Cela ne nous empêche nullement, conformément à l'esprit de concertation que j'ai évoqué, de faire preuve d'une certaine souplesse en admettant des retards d'une ou deux semaines.

Même dans les régions qui étaient considérées comme les plus difficiles, les préfets m'ont indiqué récemment que le processus était bien avancé, précisément grâce à la concertation. J'ai d'ailleurs dit à plusieurs reprises que j'étais disposée à recevoir les élus qui rencontraient des

difficultés et souhaiteraient obtenir des explications ; demain, par exemple, je dois n'entretenir avec le maire de Vaison-la-Romaine.

Pour toutes ces raisons, je souhaite, monsieur Huriet, que vous retiriez votre amendement.

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

M. Charles Descours, rapporteur. Nous suivons le Gouvernement.

M. le président. Monsieur Huriet, votre amendement est-il maintenu ?

M. Claude Huriet. Compte tenu des explications et des apaisements que vient de m'apporter Mme le ministre d'Etat, qui partage avec moi le souci d'éviter que la concertation engagée souvent depuis des mois ne trouve trop brusquement un terme du fait de l'application sans nuance de la mesure que nous avons votée, je retire mon amendement.

Ainsi, la date fixée dans la loi ne sera pas remise en cause, mais Mme le ministre a laissé entrevoir des possibilités d'adaptation aux situations locales. Je vous donne acte, madame le ministre d'Etat, du souci de souplesse que vous avez exprimé.

M. le président. L'amendement n° 105 est retiré.

Article 30

M. le président. « Art. 30. - Les dispositions des articles 2-I, 3, 8 à 10, 24, 25, 27 ainsi que celles du deuxième alinéa de l'article L. 243-7 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue de la présente loi entrent en vigueur le 1^{er} janvier 1995. »

Par amendement n° 42, M. Descours, au nom de la commission des affaires sociales, propose, dans cet article, après la référence : « 27 », d'ajouter la référence : « , 29 bis ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Charles Descours, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de coordination.

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

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Favorable.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 42, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Personne ne demande la parole ? ... Je mets aux voix l'article 30, ainsi modifié.

(*L'article 30 est adopté.*)

Vote sur l'ensemble.

M. le président. Avant de mettre aux voix l'ensemble du projet de loi, je donne la parole à M. Machet, pour explication de vote.

M. Jacques Machet. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, on l'a souvent dit au cours de cette discussion, ce texte tend à régler des problèmes très difficiles. Ainsi que M. Huriet l'avait annoncé, les sénateurs du groupe de l'Union centriste, lors de la discussion générale, le voteront, précisément parce qu'il traite de problèmes difficiles.

Je vous suis extrêmement reconnaissant, madame le ministre d'Etat, d'avoir permis cette discussion.

Chaque jour, nous entendons ou nous lisons que notre système de protection sociale va exploser, que ça ne peut plus durer ! C'est en discutant que nous pouvons trouver

des solutions et, en cet instant, je me sens un peu rassuré, grâce à ce débat, grâce aux dispositions que nous avons votées, même si beaucoup reste à faire.

Je tiens, en conclusion, à remercier tous ceux qui ont participé à ce travail législatif, en commission, puis en séance publique. Mes remerciements vont, bien entendu, tout particulièrement à M. le président de la commission des affaires sociales, avec qui j'ai toujours grand plaisir à travailler, et à nos deux rapporteurs.

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

M. François Delga. Je tiens d'abord à saluer le courage du Gouvernement et de Mme le ministre d'Etat, dont la détermination à s'attaquer de front aux très difficiles problèmes relatifs à la sécurité sociale à travers ce projet de loi force l'admiration.

Je veux également féliciter M. le président Fourcade et MM. les rapporteurs, notamment M. Descours, pour leur excellent travail, pour la précision des éclaircissements qu'ils nous ont apportés sur ce texte technique et ardu.

Le débat d'une très haute tenue et empreint d'une grande sagesse qui s'est déroulé au Sénat constitue une contribution majeure à la réflexion, toutefois même si certains ont cru devoir se lancer dans des procès d'intention à peine voilés sur un présumé démantèlement du système de sécurité sociale, auquel tous les Français - acteurs de santé compris - sont très attachés.

La réforme du financement et de la structure de la sécurité sociale est devenue nécessaire. Celle-ci, qui a vieilli depuis 1945, doit être adaptée à notre époque. Cette remise à jour est complexe et délicate. Mais c'est précisément en raison de la difficulté de la tâche qu'une nouvelle formule, à la fois juste, équitable et efficace ne peut être que progressivement mise en place. Le présent projet de loi est une étape dans ce processus.

La réanimation d'un malade en état gravissime ne peut être que très progressive, sous peine de le tuer. C'est à un exercice semblable que nous devons nous livrer, en tenant compte des évolutions de la conjoncture, de la société, de la médecine. Il ne s'agit pas de rêver, et encore moins de désinformer.

Ainsi, la séparation des comptes des quatre branches du régime général de la sécurité sociale n'a rien à voir avec un manquement à la solidarité ; c'est au contraire une mesure judicieuse. Si l'une des branches est excédentaire, il est tout à fait légitime de placer l'excédent en question. Et pourquoi ne prévoirait-on pas, pour cette branche, une diminution des cotisations ?

Tout cela vaut mieux, en tout cas, que l'utilisation de ces excédents au comblement du déficit de la branche maladie, pratique qui a été suivie au cours des vingt dernières années, afin d'occulte l'état réel des finances de cette branche.

Les charges indues apparaîtront ainsi au grand jour et elles pourront être contrôlées.

Par ailleurs, les exonérations décidées par l'Etat seront à sa charge, et non à celle des cotisants.

Les Français sont d'ailleurs de plus en plus conscients de la nécessité de modifier le système actuel. J'en veux pour preuve le fait que, dans le département du Tarn, les prestations servies par l'assurance maladie pour les quatre premiers mois de l'année 1994 - mois de pathologie hivernale comparable à celle des quatre premiers mois de l'année 1993 - sont en diminution de 0,8 p. 100, après avoir connu une augmentation constante pendant des années. C'est là, me semble-t-il, le signe d'une évolution positive dans l'attitude des consommateurs de soins.

Cela montre aussi que les ordonnateurs, c'est-à-dire tout le corps médical et paramédical, mais les médecins libéraux en particulier, ont pris en compte la nécessité d'une maîtrise des soins, sans préjudice de leur qualité.

Il est bien évident que les autres branches – famille, accidents du travail, vieillesse – relèvent, elles aussi, de la solidarité, même si elles sont alimentées par des sources différentes. L'intervention de l'Etat *in fine*, si nécessaire, pour rétablir l'équilibre financier est, selon moi, justifiée.

En raison de l'heure avancée, je ne commenterai pas les autres mesures, que j'apprécie pour la plupart.

Au terme de ce débat, la plupart des sénateurs non inscrits, parce qu'ils sont pragmatiques, en accord avec leur conscience, soucieux de la santé, du bien-être, de l'égalité et de la qualité du traitement de tous les Français, travailleurs et autres, voteront sans aucune arrière-pensée le présent projet de loi.

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

M. Charles Metzinger. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, les membres du groupe socialiste ne voteront pas ce projet de loi non seulement parce qu'il l'ont annoncé d'emblée, mais aussi parce qu'ils ont constaté, à travers près de treize heures de débat, que nous nous trouvons en face de conceptions tout à fait différentes sur ce que doit être notre sécurité sociale.

Je maintiens que la séparation des branches conduira inévitablement au démantèlement de notre système de sécurité sociale. Il était possible de clarifier ce qui devait l'être sans procéder à un éclatement des branches.

Vers vingt heures, juste avant la suspension, j'ai d'ailleurs constaté, comme tous ceux qui étaient présents dans l'hémicycle, que quelque chose aurait pu basculer dans les consciences. En effet, à ce moment-là, on s'est rendu compte que la question du déficit des branches et de la nécessaire compensation à partir du budget de l'Etat posait un problème. J'ai la conviction que, à partir de cet instant-là, certains problèmes ont été perçus différemment.

On nous reproche d'aborder ce problème à travers notre idéologie et on nous oppose le pragmatisme. J'ai dit que, en l'occurrence, le pragmatisme était élevé au rang de doctrine. Par ailleurs, je me félicite que nous ayons combattu ce texte en nous fondant sur notre conception idéologique de ce que doit être la solidarité dans notre pays.

L'article 11 a suscité beaucoup d'interventions et nombre d'interrogations. En effet, il n'est pas anodin d'avoir à se prononcer sur une telle disposition. Je voudrais simplement rappeler les propos que nous avons entendus à l'occasion d'auditions auxquelles nous avons procédé. Cet article 11 est considéré par de nombreuses personnes comme étant le point d'équilibre précaire à partir duquel les choses peuvent être modifiées totalement dans ce texte.

Or, nous sommes amenés à nous prononcer, là aussi, avant d'avoir défini quel type de sécurité sociale nous voulons pour notre pays. S'agit-il d'un système fondé sur une solidarité plus universelle, plus nationale ? D'un système fondé sur un retour à la solidarité interprofessionnelle ? D'un système résultant des deux systèmes précédents ? Tant que tout cela ne sera pas précisé, nous ferons fausse route. Nous expérimenterons dans ce domaine comme nous expérimenterons en matière de dépendance ! Cela ne nous paraît pas sain, même si la majorité de cette assemblée considère que cela est très « pragmatique ».

Ce projet de loi, qui va sans doute être approuvé dans un instant par le Sénat et qui sera probablement adopté par l'Assemblée nationale – car la position de certains députés de la majorité est déjà connue – va contribuer à l'éclatement de la sécurité sociale et contraindre les Français à recourir davantage à l'assurance privée. Je souhaite, pour notre pays, que nous n'ayons pas à le regretter un jour !

En résumé, notre position est claire : nous désapprouvons ce texte et nous ne le voterons donc pas.

M. le président. La parole est à M. de Raincourt.

M. Henri de Raincourt. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, le projet de loi que nous venons d'examiner, comme l'a souligné le rapporteur, notre ami Charles Descours, est un maillon d'une réforme indispensable de la sécurité sociale.

L'autonomie financière des branches de la sécurité sociale était demandée depuis longtemps. Elle est consacrée par ce texte, et nous nous en félicitons. Ainsi, les branches excédentaires n'auront plus à assumer les branches déficitaires.

Certes, ce projet de loi ne comporte pas toutes les mesures nécessaires pour régler la situation financière du régime général ; mais tel n'était pas son objet.

En revanche, il contient les fondements sur lesquels une réforme de plus grande ampleur pourra être réalisée. Le Sénat, sur proposition de la commission des affaires sociales, a apporté des précisions aux règles régissant l'équilibre des comptes, ce qui contribuera à une meilleure clarification des responsabilités.

Ce projet de loi consacre – enfin ! pourrais-je dire – le rôle du Parlement en matière de comptes sociaux. Cette réforme était souhaitée depuis longtemps. De nombreuses promesses avaient été faites – cela a été rappelé – mais elles n'avaient jamais été tenues.

Certes, pour que le rôle et le contrôle du Parlement soient absolu, il faudrait une réforme constitutionnelle. A l'évidence, nous n'en sommes pas là. Il convient de constater qu'un pas a été franchi. Le Sénat a voulu renforcer le contrôle du Parlement, en demandant que celui-ci soit saisi d'un projet de loi et qu'on ne se contente pas d'un débat sur un rapport. En effet, comme chacun le sait, un projet de loi peut être amendé. Cela permet ainsi au Parlement de jouer un rôle actif, ce qui correspond plus à sa mission.

Je ne reviendrai pas sur la discussion qui vient d'avoir lieu en ce qui concerne l'amendement relatif à l'expérimentation en matière de dépendance. Permettez-moi simplement d'émettre le souhait que, cette fois, les députés suivent avec un peu plus d'empressement le Sénat dans cette voie, au lieu de camper sur la position qu'ils ont adoptée et confirmée à plusieurs reprises dans le passé.

Mes chers collègues, le texte tel qu'il résulte de nos débats est donc, à l'évidence, équilibré. Je voudrais, à mon tour, remercier le président de la commission des affaires sociales, M. Jean-Pierre Fourcade, et le rapporteur, M. Charles Descours, pour la qualité du travail qu'ils ont accompli avec la commission. Ce travail a été complété par le rapporteur pour avis, notre collègue Jacques Oudin.

Mais il n'aurait pas pu aboutir si, madame le ministre d'Etat, vous n'aviez manifesté, tout au long du débat, une grande disponibilité et une grande écoute pour toutes les remarques et observations du Sénat. Je tiens, au nom du groupe des Républicains et des Indépendants à vous en remercier.

Cela étant dit, je précise, mais ce n'est pas une surprise, que notre groupe votera le projet de loi.

M. le président. La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Tout le débat a montré que nous défendons deux logiques différentes. Dans la vôtre, je dois dire, madame le ministre d'Etat, que votre argumentation est parfaite car elle est à la fois cohérente et tenace.

Vous nous expliquez inlassablement qu'il faut alléger les cotisations patronales, transférer ces allégements sur le budget de l'Etat qui est inférieur à celui qui concerne la protection sociale, mais dont le déficit est autrement plus élevé, et donc faire payer aux contribuables une part toujours plus grande de leur protection.

Après avoir créé, par votre politique de l'emploi, par vos dettes, des difficultés réelles de trésorerie pour les organismes sociaux, vous leur imposez un équilibre de leurs comptes nécessairement au prix d'une réduction des prestations sociales.

Vous nous affirmez que cela ira beaucoup mieux après ! Sans doute, mais pour qui ? Pour ceux que vous défendez, car il n'est à l'évidence pas question pour vous, madame le ministre d'Etat, de porter atteinte aux revenus qui ne sont pas issus du travail, même lorsqu'il s'agit de fortunes immenses qui croissent sur les marchés boursiers. Vous feignez même d'ignorer qu'elles existent, pour ne pas avoir à répondre aux chiffres tout à fait officiels et incontestables que nous avons cités et que vous connaissez bien.

En revanche, ce que vous ne dites pas, c'est que cela ira beaucoup plus mal pour tous les autres : pour ceux qui ne pourront pas se payer une protection complémentaire auprès des assureurs privés ; pour ceux qui devront renoncer à des soins nécessaires devenus trop coûteux sans prise en charge ; pour les retraités qui, après une vie de travail, n'auraient plus les moyens de vivre dignement.

Cela ira plus mal aussi pour le personnel des organismes de la sécurité sociale, dont les statuts et les emplois seront menacés par votre logique de rentabilité. L'article 17 du projet de loi en est la preuve puisque, d'ores et déjà, vous voulez limiter la compétence territoriale des URSSAF au département, ce qui passe par la fermeture de nombreux organismes sur les 105 URSSAF qui existent actuellement.

Nous avons proposé le retrait de ce projet de loi, sur lequel les trois caisses nationales ont émis un avis défavorable. L'instauration d'un véritable débat national permettant à nos concitoyens de décider sur pièces, en connaissance de cause, aurait été plus juste.

Vous avez refusé. Vous préférez étatiser la sécurité sociale, vous saisir du contrôle de ses fonds, écarter les représentants des salariés et des assurés sociaux.

Nous avons fait la démonstration, par nos amendements, que la France a les moyens d'une protection sociale moderne, solidaire et juste.

Vous les avez refusés, préférant imposer l'effort au seul monde du travail, même lorsqu'il s'agit des salariés les plus démunis.

Décidément, nos choix sont bien radicalement opposés. Vous choisissez les plus fortunées, l'argent ; nous choisissons le respect des hommes.

La droite peut voter le texte ce soir, mais elle ne pourra pas faire taire l'opinion publique. Nous sommes convaincus que la protestation contre la mise à mort de la sécurité sociale peut avoir raison de votre projet de loi,

à l'instar de ce qui s'est passé en janvier pour l'école publique, et en mars pour les CIP, les contrats d'insertion professionnelle.

Les membres du groupe communiste demeurent résolument au côté de tous ceux qui agissent pour sauver la protection sociale. Ils voteront donc contre le projet de loi. Compte tenu de la gravité de ce texte, ils demandent un scrutin public.

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

M. André Jourdain. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, le Gouvernement nous a soumis un texte essentiel, analysé avec rigueur par la commission des affaires sociales.

Aussi, je tiens à saluer tout particulièrement l'étude extrêmement approfondie effectuée par le rapporteur, M. Charles Descours, qui a d'ailleurs déjà beaucoup travaillé sur ce sujet, notamment en participant à l'élaboration d'une proposition de loi organique relative à la politique sociale de la nation.

De même je tiens à souligner la pertinence des propositions de notre collègue Jacques Oudin, rapporteur pour avis de la commission des finances.

Nous ne pouvons que nous féliciter, au terme de ce fructueux débat, de constater que le texte que nous allons adopter améliore sensiblement le projet de loi initial, avec votre accord, madame le ministre d'Etat. Quoiqu'il soit certainement insuffisant en comparaison de la grande réforme attendue de notre système de protection sociale, il n'en constitue pas moins un premier pas indispensable.

En effet, il pose les grands principes qui doivent guider désormais les structures existantes afin d'essayer de répondre à la gravité de la situation du régime général.

Ainsi, chaque branche aura une gestion clairement distincte, assurée par chaque caisse nationale sur laquelle pèsera un principe d'équilibre financier propre.

Ces dispositions permettront, enfin, de mettre un point final aux compensations financières incontrôlées et opaques entre les différentes branches, les bénéfices des unes servant trop souvent à combler les déficits des autres.

Un autre point essentiel consiste en l'engagement du Gouvernement d'une compensation intégrale par le budget de l'Etat de certaines mesures d'exonération des cotisations sociales.

Enfin, je suis particulièrement satisfait que le Parlement puisse avoir un grand débat annuel sur la protection sociale, sanctionné par un vote, débat qui lui permettra de définir une politique familiale, une politique de santé, une politique de vieillesse, et de se prononcer sur les objectifs prévisionnels.

En conclusion, je dirai quelques mots des expérimentations relatives à la prise en charge de la dépendance des personnes âgées, expérimentations qui pourront être menées dans certains départements sur des bases conventionnelles.

Vous nous aviez dit, madame le ministre d'Etat, que vous ne pouviez pas nous présenter un grand texte sur la dépendance.

Je me réjouis donc que vous ayez accepté cette démarche pragmatique qui nous permettra de progresser. Ainsi, le comité national chargé du suivi de ces expérimentations en retirera les enseignements nécessaires pour établir avec plus de certitude le coût global de la dépendance et pour proposer des solutions pratiques, étudiées sur le terrain, à ce difficile, douloureux et important problème.

Telles sont toutes les raisons pour lesquelles le groupe du RPR votera ce texte réaliste, « premier maillon » essentiel d'une réforme de la sécurité sociale. (Applaudissements sur les travées du RPR.)

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme Simone Veil, ministre d'Etat. Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, je tiens à vous remercier tous de votre participation à ce débat, du soutien que la plupart d'entre vous vont apporter au Gouvernement et de la compréhension dont vous avez fait preuve pour percevoir le souci majeur du Gouvernement : garantie de la pérennité de la sécurité sociale.

En effet, on se souvient que, voilà un an, lors de la nomination de l'actuel gouvernement, le régime des retraites était très menacé : on voyait poindre un régime par capitalisation se substituant au régime par répartition. Le régime d'assurance maladie était lui-même menacé en raison de son déficit. Quant à la branche famille, elle était un peu en perdition, faute d'un intérêt qui lui soit manifesté.

En proposant ce texte, le Gouvernement a voulu prendre des dispositions afin que la situation tant des différentes branches que de l'ensemble du régime général fasse l'objet d'une vigilance constante, de façon que toutes les mesures nécessaires à l'équilibre financier soient prises en temps utile, que le système soit sauvégarde et que les assurés aient ainsi la garantie de pouvoir continuer à toucher des prestations, qui sont extrêmement importantes dans leur vie quotidienne.

A cet égard, je ne citerai qu'un chiffre : actuellement, les prestations représentent 40 p. 100 des revenus d'un certain nombre de familles. Elles sont donc indispensables. C'est grâce à elles que beaucoup de familles vivent aujourd'hui.

Nous voulons donc sauvegarder ce système et faire tout ce qu'il faut pour qu'il ne soit pas entraîné par une croissance des dépenses injustifiées.

Nous n'avons pas le souci de modifier l'équilibre du système. Je tiens à le dire à M. Metzinger, qui semble penser que tel est notre objectif, au travers de l'article 11, notamment.

Nous voulons simplement être vigilants en permanence afin d'être sûrs de sauvegarder ce système.

Passer à un système d'assurances privées, monsieur Metzinger, serait beaucoup plus facile ! Si nous avions eu de telles arrière-pensées, nous n'aurions pas souhaité renforcer le contrôle du Parlement et établir des structures plus solides. Il aurait été infinité plus facile de laisser les choses en l'état ; on sait en effet aujourd'hui que ce qui peut menacer la sécurité sociale, ce qui peut donner des arguments, des armes ou, simplement, des alibis, des prétextes – je le dis très franchement – à ceux qui souhaiteraient favoriser des assurances privées, c'est de ne rien faire, de ne prendre aucune mesure en vue de remettre de l'ordre dans le système et d'en assurer la pérennité.

Enfin, je dirai à M. de Raincourt que j'ai été sensible à ses arguments sur la dépendance ; naturellement, nous sommes à sa disposition pour étudier l'écrêtage de certaines prestations, afin que les dispositifs mis en place ou les dispositifs pour lesquels un accord semble exister entre l'association des présidents de conseils généraux et le

Gouvernement, n'aient pas d'effets pervers que nous n'aurions pas prévus. Peut-être nous faudra-t-il nous rencontrer très prochainement dans cette perspective.

Mesdames, messieurs les sénateurs, je voudrais encore vous remercier tous de votre esprit de concertation et de coopération. Nous avons, ce soir, fait un pas important pour la sauvegarde de la sécurité sociale et donc du bien-être des Français. (Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, du RPR et des Républicains et Indépendants.)

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

Vote sur l'ensemble

Je mets aux voix l'ensemble du projet de loi.

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

Il va être procédé au scrutin dans les conditions réglementaires.

(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° 140 :

Nombre de votants	318
Nombre de suffrages exprimés	318
Majorité absolue des suffrages exprimés ..	160
Pour l'adoption	230
Contre	88

Le Sénat a adopté.

5

DEMANDE D'AUTORISATION D'UNE MISSION D'INFORMATION

M. le président. M. le président du Sénat a été saisi par M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales, d'une demande tendant à obtenir du Sénat l'autorisation de désigner une mission d'information aux Etats-Unis d'Amérique pour étudier la réforme du système américain de santé.

Le Sénat sera appelé à statuer sur cette demande dans les formes fixées par l'article 21 du règlement.

6

TRANSMISSION D'UN PROJET DE LOI

M. le président. J'ai reçu, transmis par M. le Premier ministre, un projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, après déclaration d'urgence, relatif à la famille.

Le projet de loi sera imprimé sous le numéro 485, distribué et renvoyé à la commission des affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le règlement.

7

DÉPÔT DE RAPPORTS

M. le président. J'ai reçu de M. Louis de Catuelan un rapport, fait au nom de la commission des affaires économiques et du Plan, sur le projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à l'exploitation commerciale des voies navigables (n° 410, 1993-1994).

Le rapport sera imprimé sous le numéro 486 et distribué.

J'ai reçu de M. Jean-Pierre-Camoin un rapport, fait au nom de la commission des affaires culturelles, sur le projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, modifiant l'article 21 de la loi n° 84-52 du 26 janvier 1984 sur l'enseignement supérieur (n° 466, 1993-1994).

Le rapport sera imprimé sous le numéro 487 et distribué.

J'ai reçu de M. Michel d'Aillières un rapport, fait au nom de la commission des affaires étrangères, de la défense et des forces armées, sur le projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif aux modalités de l'exercice par l'Etat de ses pouvoirs de contrôle en mer (n° 394, 1993-1994).

Le rapport sera imprimé sous le numéro 488 et distribué.

J'ai reçu de M. Jacques Genton un rapport, fait au nom de la commission des affaires étrangères, de la défense et des forces armées, sur le projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à la programmation militaire pour les années 1995 à 2000 (n° 481, 1993-1994).

Le rapport sera imprimé sous le numéro 489 et distribué.

J'ai reçu de M. Henri Revol un rapport, fait au nom de la commission des affaires économiques et du Plan, sur :

1^o La proposition de résolution (n° 387, 1993-1994), présentée en application de l'article 73 bis du règlement par M. Jacques Oudin sur la proposition de directive du Conseil concernant des règles communes pour le marché intérieur de l'électricité et sur la proposition de directive du Conseil concernant des règles communes pour le marché intérieur du gaz naturel. (N° E-211.)

2^o La proposition de résolution (n° 425, 1993-1994), présentée en application de l'article 73 bis du règlement par M. Félix Leyzour, Mme Marie-Claude Beaudeau, M. Jean-Luc Bécart, Mmes Danielle Bidard-Reydet, Michelle Demessine, Paulette Fost et Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. Jean Garcia et Charles Lederman, Mme Hélène Luc, MM. Louis Minetti, Robert Pagès, Ivan Renar, Robert Vizer et Henri Bangou sur la proposition de directive du Conseil concernant des règles communes pour le marché intérieur de l'électricité et sur la proposition de directive du Conseil concernant des règles communes pour le marché intérieur du gaz naturel. (N° E-211.)

Le rapport sera imprimé sous le numéro 490 et distribué.

J'ai reçu de M. Jean Clouet un rapport, fait au nom de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation, sur le projet de loi, modifié par l'Assemblée nationale, portant dispositions budgétaires et comptables relatives aux collectivités locales (n° 428, 1993-1994).

Le rapport sera imprimé sous le numéro 493 et distribué.

8

DÉPÔT D'UN RAPPORT D'INFORMATION

M. le président. – J'ai reçu de M. Henri Revol un rapport d'information, fait au nom de la commission des affaires économiques et du Plan, sur le marché intérieur de l'électricité et du gaz naturel et ses conséquences pour la France.

Le rapport d'information sera imprimé sous le numéro 491 et distribué.

9

DÉPÔT D'UN AVIS

M. le président. – J'ai reçu de M. Maurice Blin un avis, présenté au nom de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation, sur le projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à la programmation militaire pour les années 1995 à 2000 (n° 481, 1993-1994).

L'avis sera imprimé sous le numéro 493 et distribué.

10

ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée à aujourd'hui, jeudi 9 juin 1994, à quinze heures et le soir :

Déclaration du Gouvernement, suivie d'un débat, sur l'agriculture.

Conformément à la décision prise par la conférence des présidents, en application de l'alinéa 3 de l'article 29 bis du règlement, aucune inscription de parole dans ce débat n'est plus recevable.

Délai limite pour les inscriptions de parole dans un débat

Conformément à la décision prise par la conférence des présidents, en application de l'alinéa 3 de l'article 29 bis du règlement, les inscriptions de parole dans la discussion générale du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à la programmation militaire pour les années 1995 à 2000 (n° 481, 1993-1994) devront être faites au service de la séance avant le lundi 13 juin 1994, à dix-sept heures.

Délai limite pour le dépôt des amendements à trois projets de loi

Conformément à la décision prise par la conférence des présidents, en application de l'article 50 du règlement, le délai limite pour le dépôt des amendements :

1^o Au projet de loi, modifié par l'Assemblée nationale, portant dispositions budgétaires et comptables relatives aux collectivités locales (n° 428, 1993-1994) est fixé au lundi 13 juin 1994, à onze heures ;

2^o Au projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, complétant le code du domaine de l'Etat et relatif à la constitution de droits réels sur le domaine public (n° 427, 1993-1994) est fixé au lundi 13 juin 1994, à onze heures ;

3^e Au projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à la programmation militaire pour les années 1995 à 2000 (n° 481, 1993-1994) est fixé au lundi 13 juin 1994, à dix-sept heures.

Personne ne demande la parole ?...

La séance est levée.

(*La séance est levée à trois heures quarante.*)

*Le Directeur
du service du compte rendu intégral,
DOMINIQUE PLANCHON*

**DÉLAI LIMITÉ POUR LE DÉPÔT DES AMENDEMENTS
À UNE PROPOSITION DE RÉSOLUTION**

En application de l'article 73 bis, alinéa 7, du Règlement, la commission des affaires économiques et du Plan a fixé au mardi 21 juin 1994 à 12 heures le délai limite pour le dépôt des amendements à la proposition de résolution qu'elle a adoptée sur la proposition de directive du Conseil concernant des règles communes pour le marché intérieur de l'électricité et sur la proposition de directive du Conseil concernant des règles communes pour le marché intérieur du gaz naturel (n° E 211).

Le rapport n° 490 (1993-1994) de M. Henri Revol sera mis en distribution le jeudi 9 juin 1994.

Les amendements devront être déposés directement au secrétariat de la commission des affaires économiques et du Plan et seront examinés par la commission lors de sa réunion du mercredi 22 juin 1994 à 9 h 30.

QUESTIONS ORALES

REMISES À LA PRÉSIDENCE DU SÉNAT

(Application des articles 76 à 78 du règlement)

Situation des entreprises d'insertion

134. - 8 juin 1994. - M. Gérard Larcher appelle l'attention de Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, sur la situation très préoccupante que connaissent les « entreprises d'insertion » dont l'action, essentielle, notamment dans le cadre de la politique de la ville, vise à offrir à des personnes en situation d'exclusion - et incapables de s'adapter aux contraintes d'un emploi classique - des postes subventionnés par les pouvoirs publics, afin de les mettre en situation de travail, de leur apprendre un métier et de leur permettre de se réinsérer. Il estime qu'une telle situation, qui se traduit par un nombre important de dépôts de bilan, est d'autant plus regrettable qu'elle semblerait, pour une large part, résulter non seulement d'une diminution des aides publiques dont sont habituellement bénéficiaires les entreprises d'insertion, mais aussi d'importants retards dans le versement de ces aides. Aussi, rappelant que la quasi-totalité des observateurs compétents jugent très positif le bilan des interventions de ces entreprises, souhaite-t-il vivement connaître les mesures qu'il est envisagé de mettre en œuvre pour remédier à leurs problèmes actuels.

ANNEXES AU PROCÈS-VERBAL

de la séance

du mercredi 8 juin 1994

SCRUTIN (N° 136)

sur la motion n° 1 rectifié, présentée par Mme Hélène Luc et les membres du groupe communiste et apparenté, tendant à opposer l'exception d'irrecevabilité au projet de loi, déclaré d'urgence, relatif à la sécurité sociale.

Nombre de votants : 318
 Nombre de suffrages exprimés : 316

Pour : 86
 Contre : 230

Le Sénat n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Communistes (15) :

Pour : 15.

Rassemblement démocratique et européen (26) :

Pour : 2. – MM. François Abadie, Yvon Collin.

Contre : 22.

Abstention : 2. – MM. André Boyer, François Giacobbi.

R.P.R. (91) :

Contre : 89.

N'ont pas pris part au vote : 2. – M. Jean Chamant, qui présidait la séance, et M. Eric Boyer.

Socialistes (68) :

Pour : 68.

Union centriste (64) :

Contre : 63.

N'a pas pris part au vote : 1. – M. René Monory, président du Sénat.

Républicains et Indépendants (48) :

Contre : 48.

Sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe (9) :

Pour : 1. – Mme Joëlle Dusseau.

Contre : 8.

Ont voté pour

François Abadie
 Guy Allouche
 François Autain
 Germain Authié
 Henri Bangou
 Marie-Claude Beadeau
 Jean-Luc Bécart

Jacques Bellanger
 Monique Ben Guiga
 Maryse Bergé-Lavigne
 Roland Bernard
 Jean Besson
 Jacques Bialska
 Pierre Biarnès

Danielle Bidard-Reydet
 Marcel Bony
 Jacques Carat
 Jean-Louis Carrère
 Robert Castaing
 Francis Cavalier-Benezet

Michel Charasse
 Marcel Charmant
 William Chervy
 Yvon Collin
 Claude Cornac
 Raymond Courrière
 Roland Courteau
 Gérard Delfau
 Jean-Pierre Demerliat
 Michelle Demessine
 Rodolphe Désiré
 Marie-Madeleine Dieulangard
 Michel Dreyfus-Schmidt
 Josette Durrieu
 Bernard Dussaut
 Joëlle Dusseau
 Claude Estier
 Léon Fatous
 Paulette Fost
 Jacqueline Fraysse-Cazalis
 Claude Fuzier

Aubert Barcia
 Jean Garcia
 Gérard Gaud
 Roland Huguet
 Philippe Nabeyrie
 Tony Larue
 Robert Laucournet
 Charles Lederman
 Félix Leyzour
 Paul Lorillard
 François Louisy
 Hélène Luc
 Philippe Madrelle
 Michel Manet
 Jean-Pierre Masseret
 Jean-Luc Mélenchon
 Pierre Mauroy
 Charles Metzinger
 Louis Minetti
 Gérard Miquel
 Michel Moreigne
 Robert Pâges
 Albert Pen
 Guy Penne

Daniel Percheron
 Louis Perrein
 Jean Peyrafitte
 Louis Philibert
 Claude Pradille
 Roger Quilliot
 Paul Raoult
 René Regnault
 Ivan Renar
 Gérard Roujas
 André Rouvière
 Claude Saunier
 Françoise Seligmann
 Franck Sérusclat
 Michel Sergent
 René-Pierre Signé
 Fernand Tardy
 André Vezinhet
 Marcel Vidal
 Robert-Paul Vigouroux
 Robert Vizet

Ont voté contre

Philippe Adnot
 Michel d'Aillières
 Michel Alioncle
 Louis Althapé
 Maurice Arreckx
 Jean Arthuris
 Alphonse Arzel
 Honoré Bailet
 José Ballarello
 René Ballayer
 Bernard Barbier
 Bernard Barraux
 Jacques Baudot
 Henri Belcourt
 Claude Belot
 Jacques Bérard
 Georges Berchet
 Jean Bernadaux
 Jean Bernard
 Daniel Bernardet
 Roger Besse
 André Bettencourt
 Jacques Bimbenet
 François Blaizot
 Jean-Pierre Blanc
 Paul Blanc
 Maurice Blin
 André Bohl
 Christian Bonnet
 James Bordas
 Didier Borotra
 Joël Bourdin
 Yvon Bourges
 Philippe de Bourgoing
 Raymond Bouvier
 Jean Boyer
 Louis Boyer

Jacques Braconnier
 Paulette Brisepierre
 Louis Brives
 Camille Cabana
 Guy Cabanel
 Michel Caldaguès
 Robert Calmejane
 Jean-Pierre Camoin
 Jean-Pierre Cantegril
 Paul Caron
 Ernest Cartigny
 Louis de Catuelan
 Joseph Caupert
 Auguste Cazalet
 Raymond Cayrel
 Gérard César
 Jean-Paul Chambrillard
 Jacques Chaumont
 Jean Chérioux
 Roger Chinaud
 Jean Clouet
 Jean Cluzel
 Henri Collard
 François Collet
 Francisque Collomb
 Charles-Henri de Cossé-Brissac
 Maurice Couve de Murville
 Pierre Croze
 Michel Crucis
 Charles de Cuttoli
 Etienne Dailly
 Marcel Daunay
 Désiré Debavelaere
 Luc Dejoie
 Jean Delaneau

Jean-Paul Delevoye
 François Delga
 Jacques Delong
 Charles Descours
 André Diligent
 Michel Doublet
 Alain Dufaut
 Pierre Dumas
 Jean Dumont
 Ambroise Dupont
 Hubert Durand-Chastel
 André Egu
 Jean-Paul Emin
 Pierre Fauchon
 Jean Faure
 Roger Fossé
 André Fosset
 Jean-Pierre Fourcade
 Alfred Foy
 Philippe François
 Jean François-Poncet
 Jean-Claude Gaudin
 Philippe de Gaulle
 François Gautier
 Jacques Genton
 Alain Gérard
 François Gerbaud
 Charles Ginésy
 Jean-Marie Girault
 Paul Girod
 Henri Goetschy
 Jacques Gollet
 Daniel Goulet
 Adrien Gouteyron
 Jean Grandon
 Paul Graziani
 Georges Guillot

Yves Guéna
 Bernard Guyomard
 Jacques Habert
 Hubert Haenel
 Emmanuel Hamel
 Jean-Paul Hammann
 Anne Heinis
 Marcel Henry
 Rémi Hermant
 Jean Huchon
 Bernard Hugo
 Jean-Paul Hugot
 Claude Huriel
 Roger Husson
 André Jarrot
 Pierre Jeambrun
 Charles Jolibois
 André Jourdain
 Louis Jung
 Pierre Lacour
 Pierre Laffitte
 Pierre Lagourgue
 Christian de La Malène
 Alain Lambert
 Lucien Lanier
 Jacques Larché
 Gérard Larcher
 Bernard Laurent
 René-Georges Laurin
 Marc Lauriol
 Henri Le Breton
 Dominique Leclerc
 Jacques Legendre
 Jean-François Le Grand
 Edouard Le Jeune
 Max Lejeune
 Guy Lemaire
 Charles-Edmond Lenglet
 Marcel Lesbros
 François Lesein

Roger Lise
 Maurice Lombard
 Simon Loueckhote
 Pierre Louvot
 Roland du Luart
 Marcel Lucotte
 Jacques Machet
 Jean Madelain
 Kléber Malécot
 André Maman
 Max Marest
 Philippe Marini
 René Marquès
 Paul Masson
 François Mathieu
 Serge Mathieu
 Michel Maurice-Bokanowski
 Jacques de Menou
 Louis Mercier
 Daniel Millaud
 Michel Miroudot
 Hélène Missoffe
 Louis Moinard
 Paul Moreau
 Jacques Mossion
 Georges Mouly
 Philippe Nachbar
 Lucien Neuwirth
 Paul d'Ornano
 Joseph Ostermann
 Georges Othily
 Jacques Oudin
 Sosefo Makapé Papilio
 Bernard Pellarin
 Jean Pépin
 Robert Piat
 Alain Pluchet
 Alain Poher
 Guy Poirieux
 Christian Poncelet
 Michel Poniatowski

Jean Pourchet
 André Pourny
 Henri de Raincourt
 Jean-Marie Rausch
 Henri Revol
 Philippe Richert
 Roger Rigaudière
 Guy Robert
 Jean-Jacques Robert
 Jacques Rocca Serra
 Louis-Ferdinand de Rocca-Serra
 René Rodi
 Nelly Rodi
 Jean Roger
 Josselin de Rohan
 Michel Rufin
 Pierre Schidé
 Jean-Pierre Schosteck
 Maurice Schumann
 Bernard Seillier
 Raymond Soucaret
 Michel Souplet
 Jacques Sourdille
 Louis Souvet
 Pierre-Christian Taittinger
 Martial Taugourdeau
 Jean-Pierre Tizon
 Henri Torre
 René Trégoût
 Georges Treille
 François Trucy
 Alex Turk
 Maurice Ulrich
 Jacques Valade
 André Vallet
 Pierre Vallon
 Philippe Vasselle
 Albert Vecten
 Xavier de Villepin
 Serge Vinçon
 Albert Voilquin

Se sont abstenus

MM. André Boyer et François Giacobi.

N'a pas pris part au vote

M. Eric Boyer.

N'ont pas pris part au vote

M. René Monory, président du Sénat, et M. Jean Chamant, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance avaient été de :

Nombre de votants : 313
 Nombre de suffrages exprimés : 311
 Majorité absolue des suffrages exprimés : 156

Pour l'adoption : 85
 Contre : 226

Mais, après vérification, ces nombres ont été rectifiés conformément à la liste ci-dessus.

SCRUTIN (N° 137)

sur la motion n° 2, présentée par Mme Hélène Luc et les membres du groupe communiste et apparenté, tendant à opposer la question préalable au projet de loi, déclaré d'urgence, relatif à la sécurité sociale.

Nombre de votants : 318
 Nombre de suffrages exprimés : 316

Pour : 86
 Contre : 230

Le Sénat n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Communistes (15) :

Pour : 15.

Rassemblement démocratique et européen (26) :

Pour : 2. - MM. François Abadie, Yvon Collin.

Contre : 22.

Abstention : 2. - MM. André Boyer, François Giacobi.

R.P.R. (91) :

Contre : 89.

N'ont pas pris part au vote : 2. - M. Jean Chamant, qui présidait la séance. - M. Eric Boyer.

Socialistes (68) :

Pour : 68.

Union centriste (64) :

Contre : 63.

N'a pas pris part au vote : 1. - M. René Monory, président du Sénat.

Républicains et Indépendants (48) :

Contre : 48.

Sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe (9) :

Pour : 1. - Mme Joëlle Dusseau.

Contre : 8.

Ont voté pour

François Abadie	Michel Charasse	Aubert Garcia
Guy Allouche	Marcel Charmant	Jean Garcia
François Autain	William Chervy	Gérard Gaud
Germain Authié	Yvon Collin	Roland Huguet
Henri Bangou	Claude Cornac	Philippe Labeyrie
Marie-Claude Beaufeu	Raymond Courrière	Tony Larue
Jean-Luc Bécart	Roland Courteau	Robert Laucournet
Jacques Bellanger	Gérard Delfau	Charles Lederman
Monique Ben Guiga	Jean-Pierre Demerliat	Félix Leyzour
Maryse Bergé-Lavigne	Michelle Demessine	Paul Lorrain
Roland Bernard	Rodolphe Désiré	François Louisy
Jean Besson	Marie-Madeleine Dieulangard	Hélène Luc
Jacques Bialski	Michel Dreyfus-Schmidt	Philippe Madrelle
Pierre Biarnès	Josette Durieu	Michel Manet
Danielle Bidard-Reydet	Bernard Dussaut	Jean-Pierre Masseret
Marcel Bony	Joëlle Dusseau	Jean-Luc Mélenchon
Jacques Carat	Claude Estier	Pierre Mauroy
Jean-Louis Carrère	Léon Fatous	Charles Metzinger
Robert Castaing	Paulette Fost	Louis Minetti
Francis Cavalier-Benezet	Jacqueline Fraysse-Cazalais	Gérard Miquel
	Claude Fuzier	Michel Moreigne
		Robert Pagès
		Albert Pen
		Guy Penne

Daniel Percheron
Louis Perrein
Jean Peyrafitte
Louis Philibert
Claude Pradille
Roger Quilliot
Paul Raoult
René Régnault

Ivan Renar
Gérard Roujas
André Rouvière
Claude Saunier
Françoise Seligmann
Franck Sérisclat
Michel Sergent

René-Pierre Signé
Fernand Tardy
André Vezinhet
Marcel Vidal
Robert-Paul
Vigouroux
Robert Vizet

Jean-Pierre Schosteck
Maurice Schumann
Bernard Seillier
Raymond Soucaret
Michel Souplet
Jacques Sourdille
Louis Souvet
Pierre-Christian
Taittinger

Martial Taugourdeau
Jean-Pierre Tizon
Henri Torre
René Trégouët
Georges Treille
François Trucy
Alex Turk
Maurice Ulrich

Jacques Valade
André Vallet
Pierre Vallon
Philippe Vasselle
Albert Vecten
Xavier de Villepin
Serge Vincen
Albert Voilquin

Ont voté contre

Philippe Adnot
Michel d'Allières
Michel Alloncle
Louis Althapé
Maurice Arreckx
Jean Arthuis
Alphonse Arzel
Honoré Bailet
José Ballarello
René Ballayer
Bernard Barbier
Bernard Barraux
Jacques Baudot
Henri Belcour
Claude Belot
Jacques Bérard
Georges Berchet
Jean Bernadaux
Jean Bernard
Daniel Bernardet
Roger Besse
André Bettencourt
Jacques Bimbenet
François Blaizot
Jean-Pierre Blanc
Paul Blanc
Maurice Blin
André Bohl
Christian Bonnet
James Borda
Didier Borotra
Joël Bourdin
Yvon Bourges
Philippe de Bourgoing
Raymond Bouvier
Jean Boyer
Louis Boyer
Jacques Braconnier
Paulette Brisepierre
Louis Brives
Camille Cabana
Guy Cabanel
Michel Caldagues
Robert Calmejane
Jean-Pierre Camoin
Jean-Pierre Cantegrit
Paul Caron
Ernest Cartigny
Louis de Catuelan
Joseph Caupert
Auguste Cazalet
Raymond Cayrel
Gérard César
Jean-Paul Chambrard
Jacques Chaumont
Jean Chérioux
Roger Chinaud
Jean Clouet
Jean Cluzel
Henri Collard
François Collet
Francisque Collomb
Charles-Henri de Cossé-Brissac
Maurice Couve de Murville
Pierre Croze
Michel Crucis
Charles de Cuttoli
Etienne Dailly

Marcel Daunay
Désiré Debavelaere
Luc Dejoie
Jean Delanoeau
Jean-Paul Devoye
François Delga
Jacques Delong
Charles Descours
André Diligent
Michel Doublet
Alain Dufaut
Pierre Dumas
Jean Dumont
Ambroise Dupont
Hubert Durand-Chastel
André Egu
Jean-Paul Emin
Pierre Fauchon
Jean Faure
Roger Fossé
André Fosset
Jean-Pierre Fourcade
Alfred Foy
Philippe François
Jean François-Poncet
Jean-Claude Gaudin
Philippe de Gaulle
François Gautier
Jacques Genton
Alain Gérard
François Gerbaud
Charles Ginésy
Jean-Marie Girault
Paul Girod
Henri Goetschy
Jacques Golliet
Daniel Goulet
Adrien Gouleyron
Jean Grandon
Paul Graziani
Georges Grullot
Yves Guéna
Bernard Guyomard
Jacques Habert
Hubert Haenel
Emmanuel Hamel
Jean-Paul Hammann
Anne Heinis
Marcel Henry
Rémi Herment
Jean Huchon
Bernard Hugo
Jean-Paul Hugot
Claude Huriet
Roger Husson
André Jarrot
Pierre Jeambrun
Charles Jolibois
André Jourdain
Louis Jung
Pierre Lacour
Pierre Laffitte
Pierre Lagourgue
Christian de La Malène
Alain Lambert
Lucien Lanier
Jacques Larché
Gérard Larcher
Bernard Laurent
René-Georges Laurin

Marc Lauriol
Henri Le Breton
Dominique Leclerc
Jacques Legendre
Jean-François Le Grand
Eduoard Le Jeune
Max Lejeune
Guy Lemaire
Charles-Edmond Lenglet
Marcel Lesbros
François Lesein
Roger Lise
Maurice Lombard
Simon Louckhote
Pierre Louvet
Roland du Luart
Marcel Lucotte
Jacques Machet
Jean Madelan
Kléber Malécot
André Maman
Max Marest
Philippe Marini
René Marquès
Paul Masson
François Mathieu
Serge Mathieu
Michel Maurice
Bokanowski
Jacques de Menou
Louis Mercier
Daniel Millaud
Michel Miroudot
Hélène Missoffe
Louis Moinard
Paul Moreau
Jacques Mossion
Georges Mouly
Philippe Nachbar
Lucien Neuwirth
Paul d'Ornano
Joseph Ostermann
Georges Othily
Jacques Oudin
Sosefo Makapé Papilio
Bernard Pellarin
Jean Pépin
Robert Piat
Alain Pluchet
Alain Poher
Guy Poirieux
Christian Poncelet
Michel Poniatowski
Jean Pouchet
André Pourny
Henri de Raincourt
Jean-Marie Rausch
Henri Revol
Philippe Richert
Roger Rigaudière
Guy Robert
Jean-Jacques Robert
Jacques Rocca Serra
Louis-Ferdinand de Rocca-Serra
Nelly Rodi
Jean Roger
Josselin de Rohan
Michel Rufin
Pierre Schiéle

Jean-Pierre Schosteck
Maurice Schumann
Bernard Seillier
Raymond Soucaret
Michel Souplet
Jacques Sourdille
Louis Souvet
Pierre-Christian
Taittinger

Se sont abstenus

MM. André Boyer et François Giacobbi.

N'a pas pris part au vote

M. Eric Boyer.

N'ont pas pris part au vote

M. René Monory, président du Sénat, et M. Jean Chamant, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance avaient été de :

Nombre de votants : 316

Nombre de suffrages exprimés : 314

Majorité absolue des suffrages exprimés : ... 158

Pour l'adoption : 86

Contre : 228

Mais, après vérification, ces nombres ont été rectifiés conformément à la liste ci-dessus.

SCRUTIN (N° 138)

sur les amendements n° 54 de M. Charles Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparenté et n° 77 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis et les membres du groupe communiste et apparenté tendant à supprimer l'article premier du projet de loi, déclaré d'urgence, relatif à la sécurité sociale (unité du régime général et obligation d'équilibre financier des branches qui le composent).

Nombre de votants : 318

Nombre de suffrages exprimés : 318

Pour : 88

Contre : 230

Le Sénat n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Communistes (15) :

Pour : 15.

Rassemblement démocratique et européen (26) :

Pour : 4. – MM. François Abadie, André Boyer, Yvon Collin, François Giacobbi.

Contre : 22.

R.P.R. (91) :

Contre : 89.

N'ont pas pris part au vote : 2. – M. Jean Chamant, qui présidait la séance, et M. Eric Boyer.

Socialistes (68) :

Pour : 68.

Union centriste (64) :

Contre : 63.

N'a pas pris part au vote : 1. – M. René Monory, président du Sénat.

Républicains et Indépendants (48) :*Contre* : 48.**Sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe (9) :***Pour* : 1. – Mme Joëlle Dusseau.*Contre* : 8.**Ont voté pour**

François Abadie
 Guy Allouche
 François Autain
 Germain Authié
 Henri Bangou
 Marie-Claude Beaudeau
 Jean-Luc Bécart
 Jacques Bellanger
 Monique Ben Guiga
 Maryse Bergé-Lavigne
 Roland Bernard
 Jean Besson
 Jacques Bialski
 Pierre Biarnès
 Danielle Bidard-Reydet
 Marcel Bony
 André Boyer
 Jacques Carat
 Jean-Louis Carrère
 Robert Castaing
 Francis Cavalier-Bénézet
 Michel Charasse
 Marcel Charmant
 William Chervy
 Yvon Collin
 Claude Cornac
 Raymond Courrière
 Roland Courteau

Gérard Delfau
 Jean-Pierre Demerliat
 Michelle Demessine
 Rodolphe Désiré
 Marie-Madeleine Dieulangard
 Michel Dreyfus-Schmidt
 Josette Durrieu
 Bernard Dussaut
 Joëlle Dusseau
 Claude Estier
 Léon Fatous
 Paulette Fost
 Jacqueline Fraysse-Cazalis
 Claude Fuzier
 Aubert Garcia
 Jean Garcia
 Gérard Gaud
 François Giacobbi
 Roland Huguet
 Philippe Labeyrie
 Tony Larue
 Robert Laucournet
 Charles Lederman
 Félix Leyzour
 Paul Loridan
 François Louisy
 Hélène Luc
 Philippe Madrelle
 Michel Manet

Jacques Gollier
 Daniel Goulet
 Adrien Gouleyron
 Jean Grandon
 Paul Graziani
 Georges Guillot
 Yves Guéna
 Bernard Guyomard
 Jacques Habert
 Hubert Haenel
 Emmanuel Hamel
 Jean-Paul Hammann
 Jean-Luc Mélenchon
 Pierre Mauroy
 Charles Metzinger
 Louis Minetti
 Gérard Miquel
 Michel Moreigne
 Robert Pagès
 Albert Pen
 Guy Penne
 Daniel Percheron
 Louis Perrein
 Jean Peyrafitte
 Louis Philibert
 Claude Pradille
 Roger Quilliot
 Paul Raoult
 René Regnault
 Ivan Renar
 Gérard Roujas
 André Rouvière
 Claude Saunier
 Françoise Seligmann
 Franck Sérusclat
 Michel Sergeant
 René-Pierre Signé
 Fernand Tardy
 André Vezinhet
 Marcel Vidal
 Robert-Paul Vigouroux
 Robert Vizet

Charles-Edmond Lenglet
 Marcel Lesbros
 François Lesein
 Roger Lise
 Maurice Lombard
 Simon Louckhote
 Pierre Louvot
 Roland du Luart
 Marcel Lucotte
 Jacques Machet
 Jean Madelain
 Kléber Malécot
 André Maman
 Max Marest
 Jean Huchon
 Bernard Hugo
 Jean-Paul Hugot
 Claude Huriet
 Roger Husson
 André Jarrot
 Pierre Jeambrun
 Charles Jolibois
 André Jourdain
 Louis Jung
 Pierre Lacour
 Pierre Lafitte
 Pierre Lagourgue
 Christian de La Malène
 Alain Lambert
 Lucien Lanier
 Jacques Larché
 Gérard Larcher
 Bernard Laurent
 René-Georges Laurin
 Marc Lauriol
 Henri Le Breton
 Dominique Leclerc
 Jacques Legendre
 Jean-François Le Grand
 Edouard Le Jeune
 Max Lejeune
 Guy Lemaire

Paul Moreau
 Jacques Mossion
 Georges Mouly
 Philippe Nachbar
 Lucien Neuwirth
 Paul d'Ornano
 Joseph Ostermann
 Georges Othily
 Jacques Oudin
 Sosefo Makapé Papilio
 Bernard Pellarin
 Jean Pépin
 Robert Piat
 Alain Pluchet
 Alain Pohier
 Guy Poirieux

Ont voté contre

Philippe Adnot
 Michel d'Aillières
 Michel Alloncle
 Louis Althapé
 Maurice Arreckx
 Jean Arthus
 Alphonse Arzel
 Honoré Baillet
 José Ballarello
 René Ballayer
 Bernard Barbier
 Bernard Barraux
 Jacques Baudot
 Henri Belcour
 Claude Belot
 Jacques Bérard
 Georges Berchet
 Jean Bernadaux
 Jean Bernard
 Daniel Bernardet
 Roger Besse
 André Bettencourt
 Jacques Bimbenet
 François Blaizot
 Jean-Pierre Blanc
 Paul Blanc
 Maurice Blin
 André Bohl
 Christian Bonnet
 James Bordas
 Didier Borotra
 Joël Bourdin
 Yvon Bourges
 Philippe de Bourgoing
 Raymond Bouvier

Jean Boyer
 Louis Boyer
 Jacques Braconnier
 Paulette Brisepierre
 Louis Brives
 Camille Cabana
 Guy Cabanel
 Michel Caldaguès
 Robert Calmejane
 Jean-Pierre Camoin
 Jean-Pierre Cantegril
 Paul Caron
 Ernest Cartigny
 Louis de Catuelan
 Joseph Caupert
 Auguste Cazalet
 Raymond Cayrel
 Gérard César
 Jean-Paul Chambriard
 Jacques Chaumont
 Jean Chérioux
 Roger Chinaud
 Jean Clouet
 Jean Cluzel
 Henri Collard
 François Collet
 Francisque Collomb
 Charles-Henri de Cossé-Brissac
 Maurice Couve de Murville
 Pierre Croze
 Michel Crucis
 Charles de Cuttoli
 Etienne Dailly

Marcel Daunay
 Désiré Debavelaere
 Luc Dejoie
 Jean Delaneau
 Jean-Paul Delevoye
 François Delga
 Jacques Delong
 Charles Descours
 André Diligent
 Michel Doublet
 Alain Dufaut
 Pierre Dumas
 Jean Dumont
 Ambroise Dupont
 Hubert Durand-Chastel
 André Egu
 Jean-Paul Emin
 Pierre Fauchon
 Jean Faure
 Roger Fossé
 André Fosset
 Jean-Pierre Fourcade
 Alfred Foy
 Philippe François
 Jean François-Poncet
 Jean-Claude Gaudin
 Philippe de Gaulle
 François Gautier
 Jacques Genton
 Alain Gérard
 François Gerbaud
 Charles Ginésy
 Jean-Marie Girault
 Paul Girod
 Henri Goetschy

N'a pas pris part au vote

M. Eric Boyer.

N'ont pas pris part au vote

M. René Monory, président du Sénat, et M. Jean Chamant, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance avaient été de :

Nombre de votants : 317

Nombre de suffrages exprimés : 317

Majorité absolue des suffrages exprimés : ... 159

Pour l'adoption : 88

Contre : 229

Mais, après vérification, ces nombres ont été rectifiés conformément à la liste ci-dessus.

SCRUTIN (N° 139)

sur l'amendement n° 83, présenté par Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis et les membres du groupe communiste et apparenté, tendant à supprimer l'article 9 du projet de loi, déclaré d'urgence, relatif à la sécurité sociale (réforme de la gestion de la branche des accidents du travail).

Nombre de votants : 318

Nombre de suffrages exprimés : 318

Pour : 88

Contre : 230

Le Sénat n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Communistes (15) :

Pour : 15.

Rassemblement démocratique et européen (26) :

Pour : 4. - MM. François Abadie, André Boyer, Yvon Collin, François Giacobbi.*Contre* : 22.

R.P.R. (91) :

Contre : 90.*N'a pas pris part au vote* : 1. - M. Eric Boyer.

Socialistes (68) :

Pour : 68.

Union centriste (64) :

Contre : 62.*N'ont pas pris part au vote* : 2. - M. René Monory, président du Sénat, et M. Jean Faure, qui présidait la séance.

Républicains et Indépendants (48) :

Contre : 48.

Sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe (9) :

Pour : 1. - Mme Joëlle Dusseau.*Contre* : 8.

Ont voté pour

François Abadie
 Guy Allouche
 François Autain
 Germain Authié
 Henri Bangou
 Marie-Claude Beaudeau
 Jean-Luc Bécart
 Jacques Bellanger
 Monique Ben Guiga
 Maryse Bergé-Lavigne
 Roland Bernard
 Jean Besson
 Jacques Bialski
 Pierre Biarnès
 Danielle
 Bidard-Reydet
 Marcel Bony
 André Boyer
 Jacques Carat
 Jean-Louis Carrère
 Robert Castaing
 Francis Cavalier-Benezet
 Michel Charasse
 Marcel Charmant
 William Chevy
 Yvon Collin
 Claude Cornac
 Raymond Courrière
 Roland Courteau

Gérard Delfau
 Jean-Pierre Demerliat
 Michelle Demessine
 Rodolphe Désiré
 Marie-Madeleine Dieulangard
 Michel Dreyfus-Schmidt
 Josette Durrieu
 Bernard Dussaut
 Joëlle Dusseau
 Claude Estier
 Léon Fatous
 Paulette Fost
 Jacqueline Fraysse-Cazalis
 Claude Fuzier
 Aubert Garcia
 Jean Garcia
 Gérard Gaud
 François Giacobbi
 Roland Huguet
 Philippe Labeyrie
 Tony Larue
 Robert Laucournet
 Charles Lederman
 Félix Leyzour
 Paul Loridan
 François Louisy
 Hélène Luc
 Philippe Madrelle
 Michel Manet

Jean-Pierre Masseret
 Jean-Luc Mélenchon
 Pierre Mauroy
 Charles Metzinger
 Louis Minetti
 Gérard Miquel
 Michel Moreigne
 Robert Pâges
 Albert Pen
 Guy Penne
 Daniel Percheron
 Louis Perrein
 Jean Peyrafitte
 Louis Philibert
 Claude Pradille
 Roger Quilliot
 Paul Raoult
 René Regnault
 Ivan Renar
 Gérard Roujas
 André Rouvière
 Claude Saunier
 Françoise Seligmann
 Franck Sérusclat
 Michel Sergent
 René-Pierre Signé
 Fernand Tardy
 André Vezinhet
 Marcel Vidal
 Robert-Paul Vigouroux
 Robert Vizet

Ont voté contre

Philippe Adnot
 Michel d'Aillières
 Michel Alloncle
 Louis Althapé
 Maurice Arreckx
 Jean Arthuis
 Alphonse Arzel

Honoré Bailet
 José Ballarelo
 René Ballayer
 Bernard Barbier
 Bernard Barraux
 Jacques Baudot
 Henri Belcour

André Bettencourt
 Jacques Bimbenet
 François Blaizot
 Jean-Pierre Blanc
 Paul Blanc
 Maurice Blin
 André Bohl
 Christian Bonnet
 James Bordas
 Didier Borotra
 Joël Bourdin
 Yvon Bourges
 Philippe de Bourgoing
 Raymond Bouvier
 Jean Boyer
 Louis Boyer
 Jacques Braconnier
 Paulette Briseipierre
 Louis Brives
 Camille Cabana
 Guy Cabanel
 Michel Caldagnès
 Robert Calmejane
 Jean-Pierre Camoin
 Jean-Pierre Cantegril
 Paul Caron
 Ernest Cartigny
 Louis de Catuelan
 Joseph Caupert
 Auguste Cazalet
 Raymond Cayrel
 Gérard César
 Jean Chamant
 Jean-Paul Chambriard
 Jacques Chaumont
 Jean Chérioux
 Roger Chnaud
 Jean Clouet
 Jean Cluzel
 Henri Collard
 François Collet
 Francisque Collomb
 Charles-Henri de Cossé-Brissac
 Maurice Couve de Murville
 Pierre Croze
 Michel Crucis
 Charles de Cuttoli
 Etienne Dailly
 Marcel Daunay
 Désiré Devabaelaere
 Luc Dejorie
 Jean Delaneau
 Jean-Paul Delevoye
 François Delga
 Jacques Delong
 Charles Descours
 André Diligent
 Michel Doublet
 Alain Dufaut
 Pierre Dumas
 Jean Dumont
 Ambroise Dupont
 Hubert Durand-Chastel
 André Egu
 Jean-Paul Emin
 Georges Berchet
 Jean Bernadaux
 Jean Bernard
 Daniel Bernardet
 Roger Besse

Alfred Foy
 Philippe François
 Jean François-Poncet
 Jean-Claude Gaudin
 Philippe de Gaulle
 François Gautier
 Jacques Genton
 Alain Gérard
 François Gerbaud
 Charles Ginésy
 Jean-Marie Girault
 Paul Girod
 Henri Goetschy
 Jacques Golliet
 Daniel Goulet
 Adrien Gouteiron
 Jean Grandon
 Paul Graziani
 Georges Grullot
 Yves Guéna
 Bernard Guyomard
 Jacques Habert
 Hubert Haenel
 Emmanuel Hamel
 Jean-Paul Hammann
 Anne Heinis
 Marcel Henry
 Rémi Herment
 Jean Huchon
 Bernard Hugo
 Jean-Paul Hugo
 Claude Huriet
 Roger Husson
 André Jarrot
 Pierre Jeambrun
 Charles Jolibois
 André Jourdain
 Louis Jung
 Pierre Lacour
 Pierre Laffitte
 Pierre Lagourgue
 Christian de La Malène
 Alain Lambert
 Lucien Lanier
 Jacques Larché
 Gérard Larcher
 Bernard Laurent
 René-Georges Laurin
 Marc Lauriol
 Henri Le Breton
 Dominique Leclerc
 Jacques Legendre
 Jean-François Le Grand
 Edouard Le Jeune
 Max Lejeune
 Guy Lemaire
 Charles-Edmond Lenglet
 Marcel Lesbros
 François Lesein
 Roger Lise
 Maurice Lombard
 Simon Louckhote
 Pierre Louvet
 Roland du Luart
 Marcel Lucotte
 Jacques Machet
 Jean Madelain
 Kléber Malécot
 André Maman
 Max Marest
 Philippe Marini

René Marquès
 Paul Masson
 François Mathieu
 Serge Mathieu
 Michel Maurice-Bokanowski
 Jacques de Menou
 Louis Mercier
 Daniel Millaud
 Michel Miroudot
 Hélène Missoffe
 Louis Moinard
 Paul Moreau
 Jacques Mossion
 Georges Mouly
 Philippe Nachbar
 Lucien Neuwirth
 Paul d'Ornano
 Joseph Ostermann
 Georges Othily
 Jacques Oudin
 Sosefo Makapé Papilio
 Bernard Pellarin
 Jean Pépin
 Robert Piat
 Alain Pluchet
 Alain Poher
 Guy Poirieux
 Christian Poncelet
 Michel Poniatowski
 Jean Pourchet
 André Pourny
 Henri de Raincourt
 Jean-Marie Rausch
 Henri Revol
 Philippe Richert
 Roger Rigaudière
 Guy Robert
 Jean-Jacques Robert
 Jacques Rocca Serra
 Louis-Ferdinand de Rocca-Serra
 Nelly Rodi
 Jean Roger
 Josselin de Rohan
 Michel Rufin
 Pierre Schiéle
 Jean-Pierre Schosteck
 Maurice Schumann
 Bernard Seillier
 Raymond Soucaret
 Michel Souplet
 Jacques Sourdille
 Louis Souvet
 Pierre-Christian Taittinger
 Martial Taugourdeau
 Jean-Pierre Tizon
 Henri Torre
 René Trégouët
 Georges Treille
 François Trucy
 Alex Turk
 Maurice Ulrich
 Jacques Valade
 André Vallet
 Pierre Vallon
 Philippe Vasselle
 Albert Vecten
 Xavier de Villepin
 Serge Vinçon
 Albert Voilquin

N'a pas pris part au vote

M. Eric Boyer.

N'ont pas pris part au vote

M. René Monory, président du Sénat, et M. Jean Faure, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

SCRUTIN (N° 140)*sur l'ensemble du projet de loi, déclaré d'urgence, relatif à la sécurité sociale*Nombre de votants : 318
Nombre de suffrages exprimés : 318Pour : 230
Contre : 88

Le Sénat a adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**Communistes (15) :**

Contre : 15.

Rassemblement démocratique et européen (26) :

Pour : 22.

Contre : 4. - MM. François Abadie, André Boyer, Yvon Collin, François Giacobi.

R.P.R. (91) :

Pour : 90.

N'a pas pris part au vote : 1. - M. Eric Boyer.

Socialistes (68) :

Contre : 68.

Union centriste (64) :

Pour : 62.

N'ont pas pris part au vote : 2. - M. René Monory, président du Sénat, et M. Jean Faure, qui présidait la séance.

Républicains et Indépendants (48) :

Pour : 48.

Sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe (9) :

Pour : 8.

Contre : 1. - Mme Joëlle Dusseau.

Ont voté pour

Philippe Adnot
Michel d'Aillières
Michel Alloncle
Louis Althapé
Maurice Arreckx
Jean Arthuris
Alphonse Arzel
Honoré Bailet
José Ballarello
René Ballayer
Bernard Barbier
Bernard Barraux
Jacques Baudot
Henri Belcour
Claude Belot

Jacques Bérard
Georges Berchet
Jean Bernadaux
Jean Bernard
Daniel Bernardet
Roger Besse
André Bettencourt
Jacques Bimbenet
François Blaizot
Jean-Pierre Blanc
Paul Blanc
Maurice Blin
André Bohl
Christian Bonnet
James Bordas

Didier Borotra
Joël Bourdin
Yvon Bourges
Philippe de Bourgoing
Raymond Bouvier
Jean Boyer
Louis Boyer
Jacques Bracconier
Paulette Brisepierre
Louis Brives
Camille Cabana
Guy Cabanel
Michel Caldagùès
Robert Calmejane

Jean-Pierre Camoin
Jean-Pierre Cantegrift
Paul Caron
Ernest Cartigny
Louis de Catuelan
Joseph Caupert
Auguste Cazalet
Raymond Cayrel
Gérard César
Jean Chamant
Jean-Paul Chambriard
Jacques Chaumont
Jean Chérioux
Roger Chinaud
Jean Clouet
Jean Cluzel
Henri Collard
François Collet
Francisque Collomb
Charles-Henri de Cossé-Brissac
Maurice Couve de Murville
Pierre Croze
Michel Crucis
Charles de Cottoli
Etienne Dailly
Marcel Daunay
Désiré Debavelaere
Luc Dejolie
Jean Delaneau
Jean-Paul Delevoye
François Delga
Jacques Delong
Charles Descours
André Diligent
Michel Doublet
Alain Dufaut
Pierre Dumas
Jean Dumont
Ambroise Dupont
Hubert Durand-Chastel
André Egu
Jean-Paul Emin
Pierre Fauchon
Roger Fossé
André Fosset
Jean-Pierre Fourcade
Alfred Foy
Philippe François
Jean François-Poncet
Jean-Claude Gaudin
Philippe de Gaulle
François Gautier
Jacques Genton
Alain Gérard
François Gerbaud
Charles Ginésy
Jean-Marie Girault
Paul Girod
Henri Goetschy
Jacques Gollet
Daniel Goulet
Adrien Gouteiron

Jean Grandon
Paul Graziani
Georges Guillot
Yves Guéna
Bernard Guyomard
Jacques Habert
Hubert Haenel
Emmanuel Hamel
Jean-Paul Hammann
Anne Heinis
Marcel Henry
Rémi Herment
Jean Huchon
Bernard Hugo
Jean-Paul Hugo
Claude Huriet
Roger Husson
André Jarrot
Pierre Jeambrun
Charles Jolibois
André Jourdain
Louis Jung
Pierre Lacour
Pierre Laffitte
Pierre Lagourgue
Christian de La Malène
Alain Lambert
Lucien Lanier
Jacques Larché
Gérard Larcher
Bernard Laurent
René-Georges Laurin
Marc Lauriol
Henri Le Breton
Dominique Leclerc
Jacques Legendre
Jean-François Le Grand
Edouard Le Jeune
Max Lejeune
Guy Lemaire
Charles-Edmond Lenglet
Marcel Lesbros
François Lesein
Roger Lise
Maurice Lombard
Simon Loueckhote
Pierre Louvot
Roland du Luart
Marcel Lucotte
Jacques Machet
Jean Madelain
Kléber Malécot
André Maman
Max Marest
Philippe Marini
René Marquès
Paul Masson
François Mathieu
Serge Mathieu
Michel Maurice-Bokanowski
Jacques de Menou
Adrien Gouteiron

Jean Besson
Jacques Bialska
Pierre Biarnès
Danielle Bidard-Reydet
Marcel Bony
André Boyer
Jacques Carat
Jean-Louis Carrère
Robert Castaing
Francis Cavalier-Benézet
Michel Charasse

Daniel Millaud
Michel Miroudot
Hélène Missoffe
Louis Moinard
Paul Moreau
Jacques Mossion
Georges Mouly
Philippe Nachbar
Lucien Neuwirth
Paul d'Ornano
Joseph Ostermann
Georges Othily
Jacques Oudin
Sosefo Makapé Papilio
Bernard Pellarin
Jean Pépin
Robert Piat
Alain Pluchet
Alain Poher
Guy Poirieux
Christian Poncelet
Michel Poniatowski
Jean Pourchet
André Pourny
Henri de Raincourt
Jean-Marie Rausch
Henri Revol
Philippe Richert
Roger Rigaudière
Guy Robert
Jean-Jacques Robert
Jacques Rocca Serra
Louis Ferdinand de Rocca-Serra
Nelly Rodi
Jean Roger
Josselin de Rohan
Michel Rufin
Pierre Schiéle
Jean-Pierre Schostek
Maurice Schumann
Bernard Seillier
Raymond Soucaret
Michel Souplet
Jacques Sourdille
Louis Souvet
Pierre-Christiane Taittinger
Martial Taugourdeau
Jean-Pierre Tizon
Henri Torre
René Trégoût
Georges Treille
François Trucy
Alex Turk
Maurice Ulrich
Jacques Valade
André Vallet
Pierre Vallon
Philippe Vasselle
Albert Vecten
Xavier de Villepin
Serge Vinçon
Albert Voilquin

Marcel Charmant
William Chervy
Yvon Colin
Claude Cornac
Raymond Courrière
Roland Courteau
Gérard Delfau
Jean-Pierre Demerliat
Michelle Demessine
Rodolphe Désiré
Marie-Madeleine Dieulangard
Michel

Dreyfus-Schmidt
Josette Durrieu
Bernard Dussaut
Joëlle Dusseau
Claude Estier
Léon Fatous
Paulette Fost
Jacqueline Fraysse-Cazalis
Claude Fuzier
Aubert Garcia
Jean Garcia
Gérard Gaud
François Giacobbi
Roland Huguet
Philippe Labeyrie

Tony Larue
Robert Laucournet
Charles Lederman
Félix Leyzour
Paul Lordinat
François Louisy
Hélène Luc
Philippe Madrelle
Michel Manet
Jean-Pierre Masseret
Jean-Luc Mélenchon
Pierre Mauroy
Charles Metzinger
Louis Minetti
Gérard Miquel
Michel Moreigne

Robert Pagès
Albert Pen
Guy Penne
Daniel Percheron
Louis Perrein
Jean Peyrafitte
Louis Philibert
Claude Pradille
Roger Quilliot
Paul Raoult
René Régnault
Ivan Renar
Gérard Roujas
André Rouvière
Claude Saunier
Françoise Seligmann

Franck Sérusclat
Michel Sergent
René-Pierre Signé

Fernand Tardy
André Vézinhet
Marcel Vidal

Robert-Paul Vigouroux
Robert Vizet

N'a pas pris part au vote

M. Eric Boyer.

N'ont pas pris part au vote

M. René Monory, président du Sénat, et M. Jean Faure, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.