

SÉNAT

DÉBATS PARLEMENTAIRES

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DIRECTION DES JOURNAUX OFFICIELS
26, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 15



Standard (16-1) 40-58-75-00
Renseignements (16-1) 40-58-78-78
Télécopie (16-1) 45-79-17-84

SESSION ORDINAIRE DE 1995-1996

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance du jeudi 16 novembre 1995

(17^e jour de séance de la session)

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. RENÉ MONORY

1. **Procès-verbal** (p. 2587).
2. **Réforme de la protection sociale.** – Débat sur une déclaration du Gouvernement (p. 2587).

MM. Alain Juppé, Premier ministre ; Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales ; Christian Poncelet, président de la commission des finances.

PRÉSIDENTE DE M. JEAN FAURE

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. Charles Metzinger, Guy Cabanel, Hubert Durand-Chastel, Jacques Oudin, Henri de Raincourt.

Suspension et reprise de la séance (p. 2610)

3. **Scrutin pour l'élection d'un vice-président du Sénat** (p. 2611).
4. **Réforme de la protection sociale.** – Suite du débat sur une déclaration du Gouvernement (p. 2624).
MM. Claude Huriet, Alain Richard, Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales ; Paul Girod, Charles Descours, Mme Anne Heinis.

5. **Election d'un vice-président du Sénat** (p. 2624).

6. **Réforme de la protection sociale.** – Suite du débat et vote sur une déclaration du Gouvernement (p. 2639).

Mme Annick Bocandé, MM. Jean-Luc Mélenchon, Yvon Collin, Alain Vasselle, Jean-Louis Lorrain, Jean-Marc Pastor, Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales.

Approbation, par scrutin public à la tribune, de la déclaration du Gouvernement.

MM. Jean-François Le Grand, le président.

7. **Communication de l'adoption définitive d'une proposition d'acte communautaire** (p. 2639).

8. **Dépôt de propositions d'actes communautaires** (p. 2639).

9. **Dépôt d'un rapport** (p. 2639).

10. **Ordre du jour** (p. 2640).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. RENÉ MONORY

La séance est ouverte à dix heures 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

RÉFORME DE LA PROTECTION SOCIALE

Débat sur une déclaration du Gouvernement

M. le président. L'ordre du jour appelle une déclaration de politique générale du Gouvernement sur la réforme de la protection sociale, suivie d'un débat et d'un vote sur cette déclaration, en application de l'article 49, quatrième alinéa, de la Constitution.

En application de l'article 60 *bis*, troisième alinéa, du règlement, il sera procédé de droit à un scrutin public à la tribune lors du vote sur l'approbation de cette déclaration.

La parole est à M. le Premier ministre. (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. Alain Juppé, Premier ministre. Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, comme vous avez pu en juger hier en écoutant la déclaration de politique générale du Gouvernement que M. le garde des sceaux est venu lire devant la Haute Assemblée pendant que je m'exprimais devant l'Assemblée nationale, le Gouvernement s'est engagé dans la première vraie réforme structurelle de la sécurité sociale depuis la fondation de cette institution.

Cette affirmation que je fais devant vous est reprise dans tous les commentaires, positifs ou négatifs, que l'on a entendus depuis que le plan de réforme de la sécurité sociale du Gouvernement a été rendu public.

Quels sont les objectifs de ce plan ?

Il s'agit, pour l'essentiel, non pas, contrairement à ce que l'on a pu dire, de boucher un trou, mais - j'insiste sur ce point - de permettre à la sécurité sociale de remplir la mission qui est la sienne et à laquelle chaque Française, chaque Français est profondément attaché.

Notre but est donc de faire en sorte que tous les Français soient bien soignés, que l'égalité devant la retraite progresse, que la politique familiale retrouve les moyens d'une nouvelle dynamique, car une grande politique familiale est un impératif national.

Tels sont les vrais objectifs de la réforme que nous avons proposée à la représentation nationale.

Pour atteindre ces objectifs ambitieux, nous avons prévu sept réformes clés dont vous avez entendu le détail hier, mesdames, messieurs les sénateurs, et que je rappellerai rapidement ce matin.

La première réforme clé concerne les institutions de la sécurité sociale, la chaîne des responsabilités à l'intérieur de l'organisation. La clé de voûte de cette réforme sera la compétence donnée au Parlement de se prononcer à la fois sur les objectifs et sur les grandes orientations de la politique de protection sociale, ainsi que sur les équilibres financiers prévisionnels de la sécurité sociale. Il faudra, pour cela, une révision constitutionnelle que nous engageons dès le début de l'année prochaine.

On ne peut continuer, dans une démocratie, à laisser sans contrôle démocratique, c'est-à-dire sans contrôle parlementaire, une masse aussi considérable que celle qui transite par les organismes de sécurité sociale : même si les chiffres varient dans le détail, l'ordre de grandeur est de 2 000 milliards de francs.

Tel est donc l'objectif de la révision constitutionnelle qui vous sera proposée, mesdames, messieurs les sénateurs. (*Très bien ! sur les travées du RPR.*)

Adossé à cette décision de la représentation nationale, tout un système de conventions permettra de fixer entre les partenaires sociaux les objectifs de la protection sociale : conventions entre l'Etat et les caisses nationales de sécurité sociale, conventions entre les caisses nationales et les unions régionales - nous voulons en effet donner un fort contenu régional au système - conventions avec les différents acteurs du système de soins, qu'il s'agisse des hôpitaux, d'un côté, ou des caisses de sécurité sociale, de l'autre, et je pense en particulier à l'assurance maladie.

La deuxième réforme clé est la création du régime universel d'assurance maladie que tout le monde attendait en vérité depuis longtemps.

Comme vous le savez, mesdames, messieurs les sénateurs, on s'affilie actuellement à l'assurance maladie en fonction de sa profession. Il existe dix-neuf régimes d'assurance maladie à base professionnelle. Ce système est source d'inégalités nombreuses entre les régimes, de beaucoup de complications dans la gestion du système, et donc de surcoûts considérables.

L'objectif est donc clairement tracé : il est de constituer non pas un régime unique - on pourra en effet laisser cohabiter des caisses à vocation professionnelle - mais un régime universel, c'est-à-dire un régime dans lequel les prestations en nature d'assurance maladie seront les mêmes pour tous les Français et dans lequel l'effort contributif sera peu à peu harmonisé.

La règle sera donc très simple : l'affiliation se fera désormais en fonction de la résidence, et l'on s'affiliera donc à la caisse dans le ressort de laquelle on habite.

La troisième réforme clé tient à la consolidation de nos régimes de retraite. Il n'est pas question - je le redis ici avec force et solennité, car je continue à entendre dire

des contrevérités dans ce domaine - de toucher à ce qui constitue le socle de nos régimes de retraite, c'est-à-dire la répartition.

M. Christian Poncelet, président de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation. Très bien !

M. Alain Juppé, Premier ministre. En effet, aucun autre système ne peut, dans la durée, garantir la solidarité entre les Français. Mais l'existence d'un régime de base et de régimes complémentaires qui sont venus s'ajouter à ce dernier ne rend pas impossible le développement d'une sorte d'étage surcomplémentaire faisant appel à l'épargne. Il n'y a pas contradiction entre les régimes de répartition d'un côté, et, de l'autre, à titre complémentaire ou surcomplémentaire, un encouragement à l'épargne. C'est donc dans ce sens que nous agissons.

Dans le même temps, nous engagerons la réforme des régimes spéciaux. J'ai annoncé la constitution, dans les prochains jours, d'une commission de réforme des régimes spéciaux ; cette dernière mènera au cours des mois qui viennent une concertation approfondie avec tous les partenaires, notamment avec les syndicats de la fonction publique, et ce avec deux objectifs précis : d'une part, créer une caisse de retraite des agents de la fonction publique de l'Etat, et, d'autre part, réfléchir à l'harmonisation des durées de cotisations, en prenant en compte l'ensemble des paramètres, qui sont fort complexes.

La quatrième réforme clé concerne la politique familiale.

J'ai dit tout à l'heure que l'existence d'une grande politique familiale était un impératif national. Encore faut-il qu'elle soit efficace et juste.

Tous les partenaires s'accordent à reconnaître que l'existence actuelle de vingt-quatre prestations différentes est source de complexité et d'inefficacité. Il nous faut donc simplifier la politique familiale.

En outre, nous avons fait le choix, à mon avis courageux, d'assujettir à l'impôt les allocations familiales le moment venu, c'est-à-dire en 1997, lorsque la réforme générale de l'impôt sur le revenu aura été faite.

En effet, comme vous le savez très bien, mesdames, messieurs les sénateurs, le système actuel n'est pas véritablement équitable : allocations familiales accordées sans condition de ressources, exonération de l'impôt sur le revenu et existence d'un quotient familial, certes plafonné, mais très puissant.

Tout le monde reconnaît d'ailleurs l'iniquité du système actuel.

Certains, comme l'a fait hier le président du groupe socialiste de l'Assemblée nationale, préconisent la mise sous plafond de ressources des allocations familiales, que l'on dénomme parfois « modulation ».

Nous avons écarté cette solution parce qu'elle consisterait à enlever toute allocation familiale à un nombre relativement important de foyers, ce qui, à mon avis, n'est pas conforme à l'esprit de la politique familiale telle qu'elle a été conçue dès le départ. Cela justifie l'idée de rétablir la justice par l'impôt et donc d'assujettir à l'impôt sur le revenu les allocations familiales.

Mais plusieurs conditions doivent être remplies pour qu'une telle réforme puisse être mise en œuvre.

Premièrement, le barème de l'impôt sur le revenu, dans le cadre de la réforme des prélèvements obligatoires que nous proposerons au Parlement au début de l'année prochaine, doit être revu.

Deuxièmement, dans ce nouveau barème, les recettes supplémentaires qu'apportera l'assujettissement des allocations familiales à l'impôt doivent être recyclées au profit des familles modestes et des familles les plus nombreuses. Il faudra donc instituer un système de décote ou d'abattement pour que ces familles ne soient pas pénalisées par l'assujettissement des allocations familiales à l'impôt.

Mme Hélène Luc. Comment pouvez-vous dire qu'elles ne seront pas touchées ?

M. Alain Juppé, Premier ministre. C'est tout à fait possible !

Mme Hélène Luc. Pas du tout !

M. Alain Juppé, Premier ministre. Si, et je vous le démontrerai !

Troisièmement, le solde des recettes supplémentaires ainsi procurées doit être entièrement affecté à l'équilibre de la branche famille.

La cinquième réforme clé vise le financement de la protection sociale. Tout observateur de bonne foi se rend bien compte que le système ne peut plus continuer à fonctionner comme il le fait actuellement, car il est antinomique avec l'un de nos objectifs essentiels, à savoir l'emploi. Financer l'essentiel de notre protection sociale par des cotisations sociales assises sur les salaires tue en effet l'emploi.

Il faut donc changer ce dispositif, et c'est la raison pour laquelle nous entreprendrons le moment venu, c'est-à-dire dans le cadre du projet de loi sur la réforme des prélèvements obligatoires, trois actions.

Premièrement, nous allons rénover la contribution sociale généralisée en élargissant son assiette à d'autres catégories de revenus, notamment aux revenus des placements financiers, qui ne sont pas frappés à l'heure actuelle.

Deuxièmement, nous allons rénover l'assiette des cotisations sociales à la charge des employeurs, par exemple en introduisant la notion de valeur ajoutée de l'entreprise.

Troisièmement, nous allons transférer une partie du financement des cotisations salariales assises sur les salaires vers la CSG rénovée.

C'est une grande réforme qui transformera progressivement la CSG en une cotisation sociale à part entière.

La sixième réforme clé est celle de l'hôpital.

Vous le savez, j'ai institué au mois de juillet dernier le Haut conseil de la réforme hospitalière, qui travaille beaucoup. Comme moi, vous avez peut-être, mesdames, messieurs les sénateurs, écouté hier soir, à la télévision, son président, le professeur Bernard Devulder. Ce dernier m'a d'ores et déjà remis un rapport d'étape dont se dégagent en particulier trois grands principes que je rappelle rapidement.

Le premier principe est, pour mieux gérer l'hôpital, d'aller vers une régionalisation du système. Nous créerons donc des agences régionales de l'hospitalisation publique et privée, qui auront en charge de gérer les enveloppes fixées par la représentation nationale et par les caisses.

Le deuxième principe est l'évaluation et l'accréditation des structures hospitalières. Une institution indépendante, scientifique, devra pouvoir décider, en fonction des critères de santé publique et de qualité des soins, de l'accréditation après évaluation des structures hospitalières.

Le troisième principe est la contractualisation des contrats d'objectif entre les agences régionales de l'hospitalisation publique et privée et les structures hospitalières.

J'insiste particulièrement sur un point : l'objectif de la réforme de l'hôpital, c'est la qualité des soins. Le malade doit être au cœur du système et de nos préoccupations. Dans ce domaine, il est absurde d'opposer rationalisation et qualité des soins.

Rationaliser la gestion, c'est améliorer la qualité des soins donnés à tous les Français à l'hôpital, hôpital auquel ils sont légitimement attachés car les personnels qui y travaillent y sont d'un dévouement admirable que je tiens à saluer ici.

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

M. Alain Juppé, Premier ministre. La septième réforme clé vise à parvenir à une authentique maîtrise médicalisée des dépenses de médecine ambulatoire.

Nous sommes tous d'accord pour dire que la maîtrise médicalisée des dépenses ambulatoires est la bonne méthode. On en parle depuis longtemps. Le problème est que cette maîtrise n'est pas vraiment maîtrisée.

M. Ivan Renar. Il faut maîtriser la maîtrise !

M. Alain Juppé, Premier ministre. Nous devons donc nous donner les moyens de faire en sorte qu'elle soit respectée et nous avons à cet effet un certain nombre de propositions à faire.

Nous agissons, là encore, comme pour la réforme de l'hospitalisation, dans le cadre régional en créant des unions régionales de caisses d'assurance maladie, qui auront la tâche de réguler le système.

L'une des innovations les plus importantes du plan que je vous propose réside dans la mise en place d'un dispositif automatique d'ajustement des rémunérations des médecins. Pour être tout à fait concret, cela signifie que chaque année, après débat devant le Parlement, après convention avec la caisse d'assurance maladie, après régionalisation des objectifs quantifiés, on décidera qu'au cours des dix prochains mois les dépenses devront augmenter selon un pourcentage fixé dans le cadre conventionnel ; si ce pourcentage est respecté, au terme de la période, les honoraires seront revalorisés mais, s'il ne l'est pas, il n'y aura pas de revalorisation.

Il s'agit donc d'un système d'ajustement automatique que la quasi-totalité des grands pays européens voisins ont adopté selon des modalités très différentes. Nous l'adopterons dans l'esprit de notre conception de maîtrise médicalisée. C'est une innovation qui assure l'avenir.

Dans le même temps, nous adopterons une approche aussi individuelle que possible, car je reconnais que cette méthode de régulation collective peut faire naître certaines objections, en développant ce que l'on appelle « les bonnes pratiques médicales », c'est-à-dire les références médicales opposables et le codage des actes.

Dans cette optique, nous mettrons en place un système tendant à inciter les praticiens à informatiser leur cabinet. Nous créerons un fonds d'encouragement à l'informatisation, alimenté par un prélèvement sur les professionnels.

Quant aux autres mesures, relatives à la profession médicale, je serai bref. Je pense à la réforme de la formation initiale, au caractère obligatoire, extrêmement important, de la formation continue.

M. Josselin de Rohan. Très bien !

M. Alain Juppé, Premier ministre. Je pense également à l'encouragement de la réorientation d'une partie des médecins.

Nous savons qu'aujourd'hui la médecine de ville ne permet pas à tous les médecins de gagner correctement leur vie. Il faut donc amener peu à peu certains médecins

à des formes de médecine préventive, qu'il s'agisse de la médecine scolaire ou du travail, en prévoyant les incitations nécessaires...

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Y aura-t-il des crédits ?...

M. Alain Juppé, Premier ministre. Enfin, toujours dans le cadre de la maîtrise médicalisée, il faut responsabiliser les assurés.

C'est cet objectif que nous cherchons à atteindre en mettant en place, dans des délais aussi brefs que possible, le carnet médical de suivi...

M. Josselin de Rohan. Très bien !

M. Alain Juppé, Premier ministre. ... ou en incitant à des expérimentations.

M. Lucien Neuwirth. Enfin !

M. Alain Juppé, Premier ministre. La notion d'expérimentation doit en effet avoir sa place dans la réforme, par exemple l'expérimentation de systèmes visant à encourager les patients à consulter le généraliste avant le spécialiste.

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

M. Alain Juppé, Premier ministre. Il existe aussi, nous le savons bien, des abus et des gaspillages dans la sécurité sociale et nous avons donc prévu des mesures destinées à lutter contre ceux-ci.

Je pense en particulier à l'apposition sur la carte d'assuré social d'une photo d'identité, qui permettra d'éviter qu'on ne se « repasse » les cartes d'identité d'assurés dans des conditions contestables. (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

Voilà, mesdames, messieurs les sénateurs, l'architecture générale de ce projet dont, je le répète, tout le monde a bien voulu reconnaître qu'il était ambitieux et qu'il constituait la première vraie réforme de structures, une sorte de refondation de la sécurité sociale.

Sans abuser de mon temps de parole, je voudrais maintenant faire quelques mises au point, qui me sont inspirées par les propos que j'ai entendus depuis maintenant presque vingt-quatre heures.

Je ne reviens pas sur le dispositif financier qui vous est proposé ; nous en reparlerons tout au long de ce débat.

Une évidence s'est imposée à tous les observateurs de bonne foi, c'est que les efforts sont équitablement répartis et que tous les Français seront appelés à participer selon leurs possibilités au rééquilibrage de la sécurité sociale.

J'ai entendu, et j'avoue que j'ai été très surpris, parler de « rapt » de la sécurité sociale.

Mme Hélène Luc. C'est bien de cela qu'il s'agit !

M. Ivan Renar. C'est même un euphémisme !

M. Alain Juppé, Premier ministre. On a parlé de rapt de la sécurité sociale parce que je propose une révision constitutionnelle visant à donner au Parlement la possibilité de se prononcer sur les équilibres prévisionnels du système ! (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Vous avez raison !

M. Alain Juppé, Premier ministre. Ceux qui critiquent ce dispositif ont une bien étrange conception de la démocratie !

Je le dis ici, la sécurité sociale n'est pas la propriété d'une organisation en particulier, c'est la propriété de la nation et de tous les Français! (*Applaudissements sur les mêmes travées.*) Et qui peut mieux que la représentation nationale, c'est-à-dire l'Assemblée nationale et le Sénat, exprimer l'avis de la nation et de tous les Français?

Tel est l'objet de la révision constitutionnelle que je propose.

Je mets en garde ceux qui la mettent en cause: les Français ne comprendront pas que l'on puisse s'opposer à des pouvoirs donnés au Parlement dans le contrôle du système. (*Applaudissements sur les mêmes travées.*)

M. Jean-Luc Mélenchon. On verra!

M. Alain Juppé, Premier ministre. On verra d'autant mieux, monsieur le sénateur, que j'ai observé, au sein même de ce que j'appellerai la mouvance socialiste, de profondes divisions à l'égard de mon plan. (*Exclamations sur les travées socialistes.*) Beaucoup de vos amis l'approuvent, ... (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE*) ... car la bonne foi existe encore!

De même - et je le dis, là encore, avec toute la force de ma conviction - il n'est pas question, bien entendu, de porter atteinte au statut de la fonction publique, et quiconque dit le contraire énonce une contre-vérité.

La fonction publique est l'un des éléments essentiels du fonctionnement de l'Etat. C'est, d'une certaine manière, dans la société française telle qu'elle existe et telle que nous l'aimons, l'une des colonnes vertébrales de la nation, et nous respecterons donc son statut.

Toutefois, respect du statut ne signifie pas immobilisme. Par conséquent, nous entreprendrons des réformes en concertation avec les partenaires sociaux de la fonction publique; je mettrai en place, je le répète, une commission de réforme des régimes spéciaux, dont les objectifs seront ceux que j'ai déjà indiqués.

Je ne peux pas laisser dire que nous remettrons en cause, d'ici à demain, les avantages de la fonction publique en matière de retraite!

Il est vrai qu'il s'agit d'un problème complexe dont tous les aspects doivent être pris en compte. Il y a notamment le problème des primes ou celui des périodes de référence.

Mais lorsque j'entends tel ou tel, comme c'était le cas hier soir à la télévision, dire que c'est une étrange idée de porter la durée de cotisation de trente-sept ans et demi à quarante ans en période de chômage, qu'est-ce que cela veut dire? On veut faire croire aux fonctionnaires que, demain, ils devront avoir cotisé quarante ans pour percevoir une retraite à taux plein. On sait bien que ce système ne s'appliquera que dans dix ans, qu'il sera progressif comme pour les salariés du secteur privé. C'est tout simplement un objectif de justice et d'équité (*Très bien! sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

Enfin, je voudrais évoquer la cotisation maladie des inactifs. Là encore, il ne faut pas tromper les Français, il faut leur dire la vérité. Le système actuel est injuste. Comment voulez-vous justifier qu'un retraité ou un inactif qui a des moyens convenables - je vais y revenir - cotise pour son assurance maladie au taux de 1,4 p. 100, alors que ses enfants qui travaillent cotisent pour l'assurance maladie au taux de 6,8 p. 100? Comment comprendre une telle situation?

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Par la solidarité!

M. Alain Juppé, Premier ministre. Là encore, tout observateur de bonne foi constate qu'il faut rapprocher ces deux taux de cotisation. C'est ce que le Gouvernement va faire.

Mais, je le répète, comme M. Barrot le faisait excellemment hier soir au cours de cette émission de télévision qui a été importante...

Mme Hélène Luc. Avez-vous entendu ce retraité qui a témoigné?...

M. Alain Juppé, Premier ministre. Précisément, madame, vous avez raison de le mentionner.

Si j'avais été présent à cette émission, j'aurais dit à ce retraité: « Monsieur, je peux vous rassurer totalement, vous ne serez pas touché. »

C'est évident. Il a en effet parlé des retraités qui perçoivent entre 2 000 et 3 000 francs de retraite. Je le dis ici, et quiconque prétend le contraire ment, ces retraités ne sont pas concernés par la mesure prise par le Gouvernement (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

Il ne faut pas mentir, il ne faut pas faire prendre des vessies pour des lanternes.

Mme Hélène Luc. Ce retraité touche 3 000 francs par mois!

M. Alain Juppé, Premier ministre. Nous avons dit que la mesure s'appliquerait, premièrement, aux retraités imposables - et ce retraité n'était pas imposable - ...

Mme Hélène Luc. S'il va à l'hôpital, ce sont ses enfants qui paieront!

M. Alain Juppé, Premier ministre. ... et, deuxièmement, aux chômeurs indemnisés au-dessus du SMIC. N'essayez donc pas de faire peur au peuple, vous n'avez pas le droit de le faire! (*Bravo! et applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. Ivan Renar. C'est tout le peuple qu'il faut consulter!

M. Jean Chérioux. Assez de démagogie!

M. Alain Juppé, Premier ministre. Enfin, mesdames, messieurs les sénateurs, j'ai entendu dire que nous allions opérer une ponction insupportable sur l'industrie pharmaceutique. Ce n'est pas vous qui l'avez dit, madame Luc, je veux bien le reconnaître. (*Sourires.*)

M. Ivan Renar. Ça non! Il n'y a pas de danger!

M. Alain Juppé, Premier ministre. Je sais qu'il n'y a pas de danger...

Je voudrais simplement rappeler à l'intention de la Haute Assemblée que le chiffre d'affaires de l'industrie pharmaceutique a augmenté de septembre 1994 à septembre 1995 de 12 p. 100.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Sur le dos de la sécurité sociale!

M. Alain Juppé, Premier ministre. Alors que l'on demande des efforts à tout le monde, il est normal qu'on demande à l'industrie pharmaceutique un effort par une contribution au rééquilibrage de la sécurité sociale, et j'espère que tous les gens de bon sens en conviendront. (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

Voilà, mesdames et messieurs les sénateurs, ce que je tenais à dire en introduction de ce débat.

Je voudrais, pour conclure, vous remercier parce que, tout au long de la préparation de cette réforme, nous avons eu beaucoup de contacts avec nombre d'entre vous, notamment avec vos présidents de commission et, bien sûr, avec le président du Sénat. Nous avons tenu compte des nombreuses préoccupations exprimées sur les bancs de cette assemblée.

Je prendrai un seul exemple, celui de la prestation d'autonomie. Le Gouvernement considère que c'est une grande réforme, et il y tient. Nous avons présenté un projet qui prévoyait l'application de cette prestation au 1^{er} janvier 1996 pour les personnes qui restent à domicile et au 1^{er} juillet 1997 pour les personnes qui sont placées en établissement. Vous nous avez fait remarquer que cette disposition était contestable. Nous avons tenu compte de cet avis, et nous avons décidé de modifier notre texte pour unifier les dates d'application au 1^{er} janvier 1997, ce qui nous laissera le temps d'améliorer ce texte dont je souhaite qu'il soit voté au cours de la présente session.

Mesdames, messieurs les sénateurs, j'ai parfaitement conscience que ce que nous allons entreprendre est très ambitieux, certains ont même dit trop ambitieux, que ce sera difficile et long.

Plusieurs de ces réformes sont tellement fondamentales que leur mise en œuvre prendra du temps, mais je veux affirmer ici que je suis déterminé et que le calendrier qui a été fixé sera tenu.

Je souhaite disposer des moyens d'agir avant la fin de cette année, et c'est la raison pour laquelle nous présentons au Parlement un projet de loi habilitant le Gouvernement à prendre des ordonnances sur un certain nombre de points de la réforme, les autres étant soumis à la représentation nationale selon les voies classiques.

Il faut que l'ensemble du dispositif prévu par ordonnances soit prêt avant la fin du premier trimestre, ou au mois d'avril ; nous fixerons la date exacte dans le projet de loi d'habilitation. A ce moment-là, l'ensemble du dispositif législatif, y compris les textes qui passeront par la voie normale, doit être opérationnel, et la révision constitutionnelle effectuée car, ensuite, sur la base de ces textes, il restera encore bien du travail à accomplir.

Je prends un seul exemple, la mise en œuvre d'un régime universel d'assurance maladie requerra un étalement sur des années, de même que la réforme des prélèvements obligatoires.

Mais j'ai confiance, et ce pour une bonne raison : je sais, comme vous tous, que les Français ont du bon sens. Ils sentent bien que des efforts doivent être faits...

M. Jean-Luc Mélenchon. Justement !

M. Alain Juppé, Premier ministre. ... mais ils savent aussi qu'ils sont nécessaires.

Ils savent d'abord qu'il n'y a aucune proposition alternative sérieuse...

M. Charles Descours. Bien sûr !

M. Alain Juppé, Premier ministre. ... et j'ai été frappé de constater cela hier à l'Assemblée nationale en écoutant l'ensemble des orateurs.

M. Jean-Luc Mélenchon. Oh !

M. Alain Juppé, Premier ministre. Monsieur le sénateur, je le répète, il n'y a aucune proposition alternative sérieuse, et cela m'a particulièrement frappé en écoutant M. Fabius, permettez-moi de vous le dire !

M. Jean-Luc Mélenchon. Alors, il n'y a rien à dire !

M. Alain Juppé, Premier ministre. C'est la dernière chance de la sécurité sociale à la française ! Si cette réforme échouait – je suis sûr qu'elle réussira – nous

n'aurons plus le choix qu'entre deux solutions : l'étatisation à l'anglaise ou la privatisation à l'américaine, et je ne veux ni de l'une, ni de l'autre. (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

Je sais, pour bien connaître le bon sens des Français, que, même s'il y a demain – je ne me fais aucune illusion sur ce plan-là – ...

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Vous pouvez compter sur nous !

Mme Hélène Luc. Ne vous en faites pas !

M. Alain Juppé, Premier ministre. Oui, je vous fais confiance, madame, pour semer la zizanie ! (*Sourires sur les travées du RPR et des Républicains et Indépendants.*)

M. Jean Chérioux. C'est tout ce qu'ils savent faire !

M. Alain Juppé, Premier ministre. Mais je sais que les Français ne se laisseront pas durablement abuser par les marchands d'illusions ou les conservateurs, qu'ils soient de droite ou de gauche (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste ainsi que sur certaines travées du RDSE*) car, aujourd'hui, le conservatisme, c'est la ruine de la sécurité sociale !

M. Ivan Renar. C'est vous les conservateurs qui menez le pays à la ruine !

M. Alain Juppé, Premier ministre. L'avenir de la sécurité sociale, c'est le mouvement, c'est la réforme.

Je sais que la représentation nationale, aujourd'hui le Sénat, jouera le rôle qui lui incombe, le rôle d'entraînement et de guide pour montrer à la nation que telle est la voie du progrès et de l'avenir.

C'est la raison pour laquelle c'est avec confiance, mesdames, messieurs les sénateurs, qu'en vertu du quatrième alinéa de l'article 49 de la Constitution je demande au Sénat d'approuver la déclaration que je viens de faire. (*Applaudissements prolongés sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. le président. Nous allons procéder maintenant au débat sur la déclaration de politique générale du Gouvernement sur la réforme de la protection sociale, faite devant le Sénat.

Je rappelle que la conférence des présidents a décidé l'organisation de ce débat.

Elle a exceptionnellement accordé un temps de parole de quinze minutes au président de la commission des affaires sociales et au président de la commission des finances.

L'ordre de passage des groupes et les temps respectifs sont les suivants :

Groupe communiste républicain et citoyen : vingt-trois minutes ;

Groupe socialiste : cinquante-quatre minutes ;

Groupe du Rassemblement démocratique et social européen : vingt-sept minutes ;

Réunion administrative des sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe : dix-neuf minutes ;

Groupe du Rassemblement pour la République : soixante-trois minutes ;

Groupe des Républicains et Indépendants : trente-neuf minutes ;

Groupe de l'Union centriste : quarante-cinq minutes.

La parole est à M. le président de la commission des affaires sociales. (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, monsieur le Premier ministre, messieurs les ministres, mes chers collègues, depuis douze ans que je préside la commission des affaires sociales du Sénat, c'est la première fois que j'ai à commenter un plan d'ensemble visant à réformer la protection sociale, un plan complet, puisqu'il comporte aussi bien des mesures d'urgence - M. le Premier ministre vient de les détailler - que des mesures plus profondes et à plus long terme concernant l'architecture et les modalités de gestion des différents régimes.

Monsieur le Premier ministre, je tiens à vous en donner acte, à vous et à votre gouvernement. Nous sommes saisis d'un programme d'ensemble sur lequel, bien entendu, on peut porter un certain nombre d'appréciations mais dont personne ne peut contester l'ampleur.

Je le fais d'autant plus, mes chers collègues, que ce plan, cohérent et ambitieux, comporte deux avancées auxquelles la quasi-totalité des membres de la commission des affaires sociales attache beaucoup d'importance.

C'est, d'abord, l'annonce de la mise en œuvre du régime universel d'assurance maladie, mesure essentielle pour réduire l'exclusion et pour lutter contre les fractures.

Mme Hélène Luc. Vous allez élargir la fracture sociale.

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Ce sera le véritable fondement d'une protection sociale assise sur la solidarité. Nous la réclamons depuis longtemps, chère madame; enfin, on nous l'accorde! (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

C'est, ensuite, la mise en œuvre de la prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes. Certes, par rapport au débat de la semaine dernière - M. Barrot l'a bien compris - cette prestation ne sera applicable qu'en 1997. D'ailleurs, monsieur le Premier ministre, en faisant vous-même votre *mea culpa* vous reconnaissez que le projet de loi initial était assez mal ficelé...

M. Alain Juppé, Premier ministre. Je n'ai pas dit cela! (*Sourires.*)

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. ... et que son financement n'apparaissait pas tout à fait garanti.

M. Alain Juppé, Premier ministre. C'est une interprétation!

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Nous acceptons le report que vous venez d'annoncer - il est légitime - à deux conditions. La première est que l'on mette rapidement un terme à la dérive de l'allocation compensatrice pour tierce personne. (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants.*) Sinon, nous risquerons de connaître une pression formidable au cours de l'année 1996. La seconde est que le Gouvernement s'engage résolument, comme il l'a promis, dans la réforme de la tarification des établissements d'hébergement.

Si ces deux conditions sont réunies, nous pourrions mettre en œuvre la prestation d'autonomie au 1^{er} janvier 1997 dans de bonnes conditions. La généralisation de l'assurance maladie et la prestation d'autonomie compléteront de manière importante notre dispositif de protection sociale.

Mme Hélène Luc. Financé par la sécurité sociale!

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Ce préalable étant acquis - je peux dire qu'il donne satisfaction à tous ceux qui veulent combattre

la grande pauvreté qui croît dans notre pays - je limiterai mon propos à quelques observations concernant les quatre éléments fondamentaux du projet que vous nous avez présenté et dont vous avez rappelé ce matin les grandes lignes.

Sur les conditions d'apurement de la dette contractée par la sécurité sociale, l'instauration d'une contribution sociale généralisée, baptisée RDS, affectée à une caisse d'amortissement, doit être acceptée, et ce d'autant plus que, limitée à 0,5 p. 100, elle ne réduira pas trop la consommation des ménages et ne pèsera pas lourdement sur la croissance.

Je vous remercie d'avoir tenu compte de l'ensemble de nos observations pour « calibrer » de manière aussi précise que possible le taux de cette contribution. Vous avez été sage de fixer le montant du capital à rembourser à 250 milliards de francs, prenant ainsi des précautions satisfaisantes. Vous avez été sage également d'en prévoir le remboursement en treize ans. Je souhaite simplement que le Parlement soit associé au suivi de cet amortissement, ainsi - et vous l'avez annoncé hier - qu'à la réalisation des actifs immobiliers appartenant à toutes les caisses. Nous n'avons que faire de ces biens de main-morte.

Ma deuxième observation portera sur les mesures particulières qui sont proposées pour redresser chacune des branches.

Je note que le respect du principe de la séparation des branches, auquel nous tenons dans cette assemblée, l'appel à la responsabilisation des acteurs de la vie sanitaire et sociale, le recours à des économies de gestion d'un montant plus élevé que celui des prélèvements supplémentaires - nous y sommes très attachés aussi - et la recherche d'une plus grande équité devant la retraite vont dans le sens des préoccupations de la commission et constituent un ensemble tout à fait intéressant.

Permettez-moi, cependant, monsieur le Premier ministre, d'ajouter à votre partition, me référant à des événements musicaux, quelques bémols et quelques dièses.

S'agissant d'abord des allocations familiales, la décision de les soumettre à l'impôt sur le revenu participe, me semble-t-il, d'un autre débat, celui qui concernera l'ensemble des prélèvements fiscaux. Il s'agit de savoir comment établir une équité entre les ménages qui ont des enfants et ceux qui n'en ont pas. Il faut donc dissocier cette décision du programme présenté aujourd'hui. C'est une question de principe très importante qui mérite une vaste concertation. Et ne peut se satisfaire d'une réforme trop hâtive. (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants.* - *M. Jean Chérioux applaudit également.*)

S'agissant ensuite du rééquilibrage des régimes spéciaux de retraite - vous nous avez parlé de la commission que vous allez mettre en place - je n'ai pas trouvé dans votre projet, ni hier, ni ce matin, l'annonce d'une réforme profonde des mécanismes de compensation et de surcompensation qu'attendent ceux que préoccupe l'avenir de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales. (*M. François Lesein applaudit.*)

N'oubliez pas que les collectivités locales participent à l'effort social de la nation. Elles doivent, elles aussi, mes chers collègues - nous y tenons beaucoup au Sénat - connaître les perspectives financières qui leur seront proposées demain et après demain.

Mme Hélène Luc. C'est un oubli!

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Après les bémols, j'en arrive aux dièses.

Je souhaiterais, en effet, monsieur le Premier ministre, monsieur le ministre du travail et des affaires sociales, que vous alliez un peu plus loin dans trois domaines distincts.

D'abord, concernant l'assurance vieillesse, pour sortir du conflit entre fonctionnaires et non-fonctionnaires, il faudrait avoir le courage de généraliser le calcul par point des droits des assurés. C'est la condition nécessaire de la transparence et donc de l'acceptation des réformes par les intéressés.

On s'apercevra en calculant par point, c'est-à-dire en tenant compte du montant des cotisations, de leur durée et du montant des pensions de retraite, que la fameuse distinction entre la fonction publique et le reste est beaucoup moins forte qu'on ne le dit, que les régimes spéciaux et les régimes complémentaires comportent de très grandes inégalités. L'application d'une méthode homogène de calcul à l'ensemble de ces régimes permettra d'y voir clair et donc d'engager la réforme dans des conditions de transparence tout à fait nécessaires. *(M. Roland du Luart applaudit.)*

Ensuite, la modification des règles de désignation des présidents des conseils d'administration des hôpitaux n'est pas suffisante. C'est le pouvoir des conseils qui doit être renforcé, afin de permettre une meilleure gestion des établissements et surtout un intéressement des médecins, des chefs de service et du personnel infirmier aux résultats de leurs activités.

On ne réformera pas l'hôpital sans le consentement des acteurs essentiels de la vie hospitalière. Il faut, certes, leur donner des outils, mais il faut également les intéresser au développement de cette réforme. *(Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants.)*

Enfin, monsieur le Premier ministre, le nécessaire redéploiement de l'appareil hospitalier public et privé impose non seulement que l'on porte intérêt aux maternités et aux hôpitaux ruraux, mais encore que l'organisation et le fonctionnement des grandes unités hospitalo-universitaires soient revus.

Il faudra évidemment tenir compte des sujétions particulières dues à l'enseignement et à la recherche. Mais il serait sage, à ce point du débat, d'abandonner l'idée que seule la dimension est synonyme de qualité et qu'elle justifie tous les dérapages financiers. *(Très bien ! et applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.)*

Sur la réforme de structures qu'annonce votre projet, monsieur le Premier ministre, je prends acte avec beaucoup de solennité de votre désir de placer le Parlement au cœur du dispositif de régulation et de contrôle du système. Vous avez ainsi accepté l'idée d'une révision constitutionnelle que beaucoup de vos prédécesseurs ont refusée. Je suis d'ailleurs pleinement d'accord avec les orientations et les modalités que vous envisagez aussi bien sur le rôle du Parlement que sur l'amorce de la régionalisation de la gestion de l'assurance maladie, sur la réorganisation des caisses et sur la contractualisation des objectifs quantitatifs et qualitatifs.

Vous venez de dire dans votre déclaration liminaire, monsieur le Premier ministre, qu'il fallait développer les outils indispensables à une véritable maîtrise médicalisée des dépenses et à une bonne évaluation. Permettez-moi d'ajouter qu'il faut aussi développer l'outil administratif qui sert de base à l'ensemble de ces réformes. Il est un peu balbutiant, un peu flou. Il faudra donc y consacrer

du soin et en faire un outil moderne, performant, ouvert sur les régions et les élus et parfaitement adapté aux problèmes du terrain.

Votre ambition de restaurer un paritarisme véritable en réorganisant profondément les structures actuelles de notre protection sociale pour en préserver l'efficacité et la qualité entraîne notre adhésion, mais il y faudra beaucoup de temps et de volonté.

Sur la méthode législative et le calendrier retenus, l'urgence qui s'attache à la mise en œuvre de bien des mesures annoncées justifie, selon moi - je parle en effet à titre personnel - le recours aux ordonnances. J'ai noté à ce sujet que vous comptiez associer les commissions compétentes des deux assemblées à la définition des modalités d'application des principales réformes et que vous envisagiez de nous soumettre la ratification des ordonnances avant l'été 1996. J'ai pris acte de ce double engagement, qui me satisfait.

Mme Hélène Luc. C'est ainsi qu'on revalorise le rôle du Parlement !

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. J'ai pris acte de votre intention de procéder par voie législative ordinaire pour créer le régime universel d'assurance maladie, pour réformer les prélèvements obligatoires et pour instituer un nouveau mécanisme d'épargne retraite. C'est seulement - ce sera mon dernier bémol, monsieur le Premier ministre - à propos de la réforme hospitalière que je préférerais la voie habituelle d'un projet de loi à la procédure des ordonnances, tellement les orientations sur la régionalisation et sur la responsabilisation des acteurs me paraissent mériter un large débat dans les deux assemblées, tellement cette question est au cœur du projet de réforme et cruciale pour l'avenir.

M. Josselin de Rohan. Très bien !

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Au terme de ces quelques observations, la question essentielle que nous devons nous poser, mes chers collègues, est de savoir si l'équilibre de la sécurité sociale, tout compris, sera durablement rétabli à partir de 1997. Les mesures que vous nous proposez, monsieur le Premier ministre, je l'ai dit, sont cohérentes et courageuses. Encore faut-il que nos concitoyens soient persuadés que les efforts que vous leur demandez, à des titres divers, catégorie par catégorie, sont correctement évalués et équitablement répartis. C'est à vous, mais c'est surtout à la majorité qui vous soutient de l'expliquer, de le justifier et de le développer. Vous pouvez être sûr que nous serons à vos côtés pour affronter les turbulences, que je ne crois pas fondamentalement graves, qui vont intervenir.

M. Jean-Luc Mélenchon. Ça va barder !

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. L'enjeu pour la protection sociale, pour l'emploi et, en définitive, pour notre pays, est trop important pour que notre soutien, fût-il vigilant et continu, ne soit pas total. *(Bravo ! et applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.)*

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

M. Christian Poncelet, président de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation. Monsieur le président, monsieur le Premier ministre, messieurs les ministres, mes chers collègues, le débat d'aujourd'hui nous place au confluent de trois échéances essentielles.

La première échéance, qui n'échappe à personne, est de nature politique. Monsieur le Premier ministre, vous venez de demander à la Haute Assemblée de confirmer sa confiance au Gouvernement. Sans vouloir, bien sûr, préjuger le résultat du vote qui interviendra tout à l'heure, je crois pouvoir affirmer que la majorité sénatoriale vous est entièrement acquise. Vous aurez son soutien et certainement au-delà, tellement les uns et les autres nous sommes dans l'obligation d'apprécier votre démarche courageuse.

M. Jean-Luc Mélenchon. Et durable ! (*Sourires sur les travées socialistes.*)

M. Christian Poncelet, *président de la commission des finances.* La seconde échéance est de nature financière. L'assainissement de nos finances publiques est indispensable pour conforter les bases d'une croissance qui doit être pérenne, pour mettre un terme à la dangereuse spirale de l'endettement et, surtout, pour rendre possible une baisse significative de nos taux d'intérêt. N'oublions pas qu'un point de taux d'intérêt représente un gain de 50 milliards de francs.

Les délicats équilibres du projet de loi de finances pour 1996 nous montrent combien cet effort de redressement est difficile pour le budget de l'Etat. Il serait dès lors regrettable que la dégradation continue des comptes sociaux remette en cause les efforts déjà réalisés.

La troisième échéance est de nature sociale.

Nous venons de célébrer le cinquantième anniversaire de la sécurité sociale.

Mme Hélène Luc. Eh oui !

M. Christian Poncelet, *président de la commission des finances.* Force est de constater que cette dame charitable a bien mal vieilli. C'est non pas d'un simple *lifting*, mais bien d'une véritable cure de jouvence dont elle a besoin pour aborder le siècle prochain dans de meilleures conditions. Pour parler en termes moins imagés, c'est à la refondation de notre système de protection sociale qu'il était indispensable et urgent de s'atteler.

Nous savons tous combien la situation des comptes sociaux est dramatique. La récession économique de 1993 a creusé le déficit des régimes de base de sécurité sociale, qui est passé - je le rappelle car, parfois, j'ai le sentiment que certains ont des défaillances de mémoire - d'un peu plus de 14 milliards de francs en 1992 à près de 64 milliards de francs en 1995. Pour 1996, le déficit prévisionnel du seul régime général s'établit à plus de 60 milliards de francs. Les perspectives de la plupart des autres régimes ne sont guère meilleures.

Plus inquiétant encore, le régime général de sécurité sociale est à son tour pris dans l'engrenage de la dette, tout comme l'est le budget de l'Etat. Depuis 1992, les charges d'intérêt pèsent lourdement sur son équilibre financier. A cet égard, la reprise de la dette de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, l'ACOSS, par l'Etat à la fin de l'année 1993 n'a offert qu'un répit provisoire pour 1994. Mais le récent rapport de la Cour des comptes concernant la sécurité sociale montre bien que, abstraction faite des frais financiers, le déficit du régime général tendrait plutôt à se réduire hors charges d'intérêt. Il s'établirait, monsieur le ministre chargé des affaires sociales, aux alentours de 53 à 54 milliards de francs pour 1996.

Ce dernier constat est, pour nous tous, à la fois encourageant et préoccupant. Il est encourageant, parce qu'il prouve à l'évidence que, par les réformes déjà engagées, les efforts consentis par les Français n'ont pas été totale-

ment vains. Mais il est aussi préoccupant, parce qu'il indique l'ampleur du chemin restant à parcourir pour parvenir à un rétablissement durable de la sécurité sociale.

Tant que ce retour à l'équilibre n'est pas complet, le mécanisme nocif de la dette est alimenté, année après année, par des déficits de trésorerie renouvelés. C'est pourquoi une action très énergique de redressement était devenue indispensable et urgente.

Attention ! Je tiens à souligner qu'il ne s'agit pas - comme je l'entends dire ici et là - tant d'une remise en ordre de nos finances publiques dans la perspective de l'avènement de la monnaie unique, que d'une question de survie pour notre système de protection sociale.

C'est bien en ces termes qu'il convient aujourd'hui de poser le problème du redressement de nos systèmes sociaux. La crise financière de la sécurité sociale aboutit à l'éffritement - personne aujourd'hui ne le conteste - de ce qui a été pendant cinquante années le véritable ciment du pacte social. Il doit être bien clair que la rigueur désormais nécessaire a pour finalité importante de préserver le contrat de sécurité et de solidarité sociale entre tous les Français.

L'impératif financier recouvre ici une obligation sociale. Si nos compatriotes ne devaient plus croire en la pérennité de leur système de protection sociale, c'est l'ensemble de leurs efforts de solidarité mutuelle qu'ils seraient amenés à reconsidérer, en s'interrogeant légitimement sur la situation des caisses de sécurité sociale.

Cette double menace sociale et financière appelle - c'est évident, qui le contesterait ? - une riposte d'envergure. Monsieur le Premier ministre, vos propositions courageuses sont à la mesure des enjeux. Votre plan de réforme de la sécurité sociale, qui s'apparente à un véritable traitement de choc, dont certains ont pu douter, est à la fois cohérent et juste.

Il s'agit d'un plan cohérent, parce qu'avant toute mesure nouvelle il prévoit d'alléger la sécurité sociale du lourd poids du passé. A cet égard, je ne peux qu'approuver l'opération de cantonnement des 250 milliards de francs de la dette cumulée du régime général et de la caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés, la CANAM, dont vous venez de nous exposer le principe. A ce titre, un effort fiscal supplémentaire peut et doit être demandé aux Français, dans la mesure où il reste provisoire et destiné à apurer le passif.

Permettez-moi cependant d'appeler votre attention sur le fait que les prélèvements obligatoires en France ont d'ores et déjà atteint le niveau très élevé, un des plus élevés des pays industrialisés, de 44,7 p. 100 du produit intérieur brut.

Je crois que l'on a atteint ici le point où trop d'impôt tue l'impôt, comme vous aimez à le rappeler.

Certes, l'amortissement indispensable de la dette de la sécurité sociale a été suffisamment étalé dans le temps pour permettre de fixer à un taux raisonnable de 0,5 p. 100 la nouvelle contribution qui le financera, et ce sur une base élargie. Il m'apparaît cependant indispensable, monsieur le Premier ministre, d'envisager, au-delà de la baisse des taux d'intérêt que votre plan de réforme de la sécurité sociale rend maintenant possible, des mesures pour relancer, si cela s'imposait, la consommation et conforter la croissance, celle-ci devant être surveillée avec vigilance.

Cohérent, votre plan l'est également parce qu'il ne se borne pas à régler les dettes du passé. Il se tourne résolument vers l'avenir en rendant possible un équilibre

durable de la sécurité sociale, notamment par un renforcement de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé qui deviendra, enfin, effective.

Votre plan est cohérent, ai-je dit, mais il me paraît également juste. Les efforts demandés sont équitablement répartis entre les ménages et les entreprises, entre les professionnels de la santé et les malades, entre les actifs et les retraités.

Je remarque que le retour à l'équilibre est recherché pour chacune des branches de la sécurité sociale. En effet, la séparation comptable des branches du régime général, décidée en 1994, nous permet aujourd'hui d'envisager distinctement, pour chacune d'entre elles, les conditions d'un retour indispensable à l'équilibre financier.

Sans entrer dans le détail des mesures que vous nous avez présentées il y a un instant, monsieur le Premier ministre, je voudrais saluer certaines d'entre elles qui me tiennent particulièrement à cœur.

Tout d'abord, la réforme des régimes spéciaux de retraite sera sans doute l'occasion d'une révision des modalités du mécanisme dit de surcompensation, qui lie ces régimes entre eux. Ainsi, la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales, la CNRACL, pourrait être allégée d'une grande partie des charges de transfert insoutenables qui pèsent sur elle, c'est-à-dire, indirectement, sur les budgets des collectivités locales et des hôpitaux. Les élus locaux, j'en suis convaincu, y seront particulièrement sensibles au moment où ils éprouvent – n'est-ce pas, monsieur le maire de Bordeaux ? – quelques difficultés pour construire leur budget. *(M. le Premier ministre fait un signe d'assentiment.)*

J'approuve également la décision de mettre en place, dès le début de l'année prochaine, un dispositif d'épargne retraite. Je crois qu'il était grand temps de mettre en place ce que l'on appelle maintenant des fonds de pensions. Un système de retraite par capitalisation permettra de compléter les retraites par répartition, sans pour autant se substituer à celles-ci.

M. Jean-Luc Mélenchon. Cela viendra, nous vous faisons confiance !

M. Christian Poncelet, président de la commission des finances. Il présentera, en outre, l'avantage de dégager des ressources longues pour le financement de l'économie. Notre système de sécurité sociale, tout entier fondé sur le principe de répartition, est trop sensible à la conjoncture économique. L'introduction d'une dose de capitalisation dans les retraites pourrait rendre plus régulier le moteur de l'économie française, qui souffre depuis quelques années de sautes de régime.

Enfin, j'approuve la réforme en profondeur des modalités de financement de notre système de protection sociale qui est annoncée. Chacun sait qu'il n'est plus possible de continuer à faire peser ce financement essentiellement sur le travail. Au début de l'année prochaine, nous avez-vous annoncé, monsieur le Premier ministre, une loi d'orientation fiscale et sociale nous permettra de définir le chemin à suivre.

Là encore, monsieur le Premier ministre, il s'agit, de votre part, d'une initiative heureuse et courageuse qui me paraît indispensable. Dépêchons-nous pour que nous puissions en tirer quelques avantages au rendez-vous des échéances.

M. Jean Chérioux. Très bien !

M. Christian Poncelet, président de la commission des finances. Oui, il faut donc s'engager dans la voie d'une maîtrise énergétique des dépenses. Les Français le savent

bien, le moment est venu et ils y sont prêts. L'important est de faire œuvre, vous et nous, de pédagogie et de répartir équitablement les efforts.

C'est aussi sur ce point que les marchés financiers nous jugeront, et leur premier jugement est très positif. Je sais que, de certains côtés, il est mal reçu mais, nous, nous nous en réjouissons !

La crédibilité du plan de redressement de la protection sociale ne repose pas sur son volet recettes ; mais elle repose bien plutôt sur son volet dépenses. Si les mesures qui ont été rendues publiques hier n'avaient pas été suffisamment ambitieuses – mais elles le sont, fort heureusement ! – la confiance ferait défaut, et la diminution des taux d'intérêt, dont l'économie française a un besoin vital, ne se produirait pas. Il convient donc de les mettre en œuvre sans tarder et sans faiblir.

Mes chers collègues, il faudra affronter courageusement les remous auxquels l'application de ces mesures va donner naissance. Il en va de l'intérêt du régime et de notre pays.

En la circonstance, la procédure exceptionnelle des ordonnances s'imposait et se justifiait.

M. Claude Estier. C'est vous qui le dites !

M. Christian Poncelet, président de la commission des finances. J'apprécie également à sa juste valeur votre projet de renforcer les compétences constitutionnelles du Parlement en matière sociale. Ainsi, celui-ci pourra se prononcer chaque année sur les ressources fiscales affectées aux organismes de sécurité sociale et sur les taux d'évolution de leurs grandes catégories de dépenses.

Il s'agissait là – vous le savez, mes chers collègues – d'un souhait exprimé par l'ensemble du Sénat et rappelé chaque année par le biais d'amendements – le dernier en date est celui de notre collègue M. Jacques Oudin – déposés par la commission des affaires sociales et par la commission des finances. Nous vous remercions de nous avoir entendus.

Je suis persuadé, pour conclure, monsieur le Premier ministre, que vous saurez diligenter, avec l'appui de votre majorité parlementaire, les réformes indispensables et nécessaires. Il y va de la survie de notre système de protection sociale, qui constitue le ciment de la cohésion sociale de notre pays.

Monsieur le Premier ministre, oui, vous êtes dans la bonne direction. Continuez à persévérer courageusement. Vous avez, je tiens à vous le dire, notre plus total soutien. *(Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.)*

(M. Jean Faure remplace M. René Monory au fauteuil de la présidence.)

PRÉSIDENCE DE M. JEAN FAURE vice-président

M. le président. La parole est à Mme Fraysse-Cazalis. *(Ah ! sur les travées du RPR et des Républicains et Indépendants.)*

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Je vous remercie de l'intérêt que vous manifestez pour l'opinion du groupe communiste !

M. Jean Chérioux. Et citoyen !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Le groupe communiste républicain *(exclamations sur les travées du RPR)* et citoyen !

La déclaration que nous avons entendue hier est édifiante sur le fond comme sur la forme. Les mesures annoncées sur un ton péremptoire et présentées comme un sauvetage de la sécurité sociale sont, en réalité, et le mot est bien faible, un plan de saccage ! (*Protestations sur les travées du RPR et des Républicains et Indépendants.*) Vous n'avez rien voulu entendre, ni la déclaration des huit syndicats, qui, ensemble, ...

M. Alain Juppé, Premier ministre. Ensemble vraiment ?

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. ... ont réaffirmé leur attachement aux principes fondateurs de la sécurité sociale et leur refus de vos projets, ni le rejet du rapport du Gouvernement par la Caisse nationale de l'assurance maladie, la CNAM, et par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, l'ACOSS, ni les inquiétudes et les protestations des associations familiales et des mutuelles, pas davantage les manifestations des salariés et des retraités ou les préoccupations exprimées par les professionnels de la santé.

Privé du soutien de l'opinion publique, ce que tout confirme, vous êtes conduit à tenter d'imposer votre plan meurtrier par des méthodes autoritaires... (*Protestations sur les travées du RPR et des Républicains et Indépendants.*)

Je sais que je vous dérange, mais restez calmes ! (*Nouvelles protestations sur les mêmes travées.*)

Vous êtes conduit à imposer votre plan par des méthodes autoritaires et le plus vite possible, tant vous craignez les réactions !

Vous vous déclarez obsédé par la protection sociale des Français. En réalité, vous l'êtes surtout par l'application rigoureuse des critères de Maastricht, ce que vous finissez d'ailleurs par avouer en invoquant la perspective de la monnaie unique européenne.

M. Poncelet nous a d'ailleurs dit à l'instant qu'il était très satisfait de voir les marchés financiers réagir positivement à votre plan. C'est clair !

Mme Hélène Luc. Cela veut en dire long !

M. Christian Poncelet, président de la commission des finances. Mais c'est indispensable !

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Ce n'est pas inutile !

M. Charles Descours. Si vous ne nous donnez que cela comme argument !

M. Ivan Renar. Un peu de patience !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Effectivement, j'en ai d'autres !

Votre seul objectif est donc bien de plier notre pays aux exigences de la Commission de Bruxelles, qui a déjà, par deux fois et en deux ans, rappelé à l'ordre le Gouvernement français sur la nécessité de réduire le déficit de la sécurité sociale en brisant, s'il le faut, les acquis sociaux de notre peuple et en sacrifiant l'emploi.

M. Josselin de Rohan. Elle a dit tout cela ?

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. C'est donc cela votre Europe, celle d'un formidable recul de notre société ! C'est la raison pour laquelle vous tentez de passer en force avec tout l'arsenal des mesures antidémocratiques, notamment le recours à l'article 49, premier alinéa, de la Constitution et le recours aux ordonnances !

Nous sommes décidément loin des promesses du candidat Chirac et de la fameuse revalorisation du rôle du Parlement dont vous nous avez tant parlé !

Vous osez nous demander un blanc-seing pour vous permettre de prendre des ordonnances, qui plus est, sur des questions essentielles telles qu'une réforme hospita-

lière, les nouveaux prélèvements immédiats pour financer la protection sociale en 1996 et 1997, les instruments de surveillance des médecins et des malades en vue du rationnement des soins. Pour notre part, monsieur le Premier ministre, il n'en est pas question !

Pour tenter de gagner l'opinion publique, vous vous livrez à un battage médiatique éhonté uniquement autour du déficit pour mieux masquer le débat de fond, culpabiliser la population et les professionnels de la santé.

Depuis des années, vous expliquez qu'il faut diminuer les dépenses de santé et vous prenez des mesures en ce sens. Vous invoquez les gâchis. Soit ! Encore faudrait-il en chercher la cause réelle pour mettre un terme à ceux auxquels on peut remédier !

Mais le problème n'est pas là, vous le savez bien ; d'ailleurs, vous n'avez rien réglé ainsi ! Au nom de la lutte contre le chômage, vous avez accordé des exonérations de cotisations salariales aux entreprises, et cela sans aucun contrôle. Le résultat en est si contestable que la Cour des comptes elle-même a jugé nécessaire de nous alerter. Mais cela ne vous a pas empêché de continuer !

Puis il y a eu la CSG, cet impôt injuste, puisqu'il pénalise essentiellement les salariés. Nous avons voté contre. La majorité à laquelle vous appartenez n'avait alors pas de mots assez durs contre la CSG. Vous vous êtes cependant arrangé pour qu'elle passe ! D'ailleurs, revenu aux affaires, l'une de vos premières décisions a été de l'augmenter !

Si l'on ajoute à ces mesures votre politique de chômage et de précarisation de l'emploi, votre décision de bloquer les salaires, d'augmenter la TVA, qui coûte cher aux hôpitaux et à la sécurité sociale, non seulement vous ne réglez rien, mais vous aggravez les choses. Votre politique génère de plus en plus de difficultés, de misère, d'exclus, y compris des exclus de la protection sociale, ce qui aboutit à la recrudescence de certaines maladies, comme la tuberculose.

M. Charles Descours. Allons, le Premier ministre n'est pas responsable de la tuberculose !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Je vous en prie, monsieur ! Vous êtes médecin, vous connaissez donc les statistiques dans ce domaine. La tuberculose est en recrudescence en France. (*Protestations sur les travées du RPR et des Républicains et Indépendants.*)

M. Charles Descours. C'est la faute de Juppé !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. C'est honteux ! Cette maladie touche les familles les plus démunies ! Cela est confirmé dans le rapport ! (*Nouvelles protestations sur les mêmes travées.*)

Je sais que je dérange quand je dis la vérité !

Mme Hélène Luc. Osez dire que ce n'est pas vrai !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Il ne peut pas dire que ce n'est pas vrai !

M. Alain Juppé, Premier ministre. Mais cela n'a rien à voir avec la réforme !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Malgré ce constat désastreux, vous avez continué parce que, ainsi, vous préparez le terrain pour le démantèlement que vous nous annoncez aujourd'hui.

Vous proposez tout d'abord une nouvelle contribution, dite RDS, dont le produit sera consacré au remboursement de la dette, puis l'augmentation des cotisations sociales des retraités et des chômeurs sous prétexte d'harmonisation, soit un prélèvement supplémentaire de

75 milliards de francs, dont 65 milliards de francs supportés par les assurés sociaux, notamment les salariés, les retraités et les chômeurs.

Vous annoncez le gel du montant des allocations familiales pour 1996 et vous voulez les assujettir à l'impôt sur le revenu au nom, bien sûr, de l'équité et de la justice. Vous précisez, monsieur le Premier ministre, que vous ne souhaitez éliminer personne; c'est bien. Vous préférez donner d'une main et reprendre de l'autre par le biais de l'impôt!

Pour les retraités, vous reportez d'un an ou plus la mise en place de la prestation d'autonomie. Une promesse, pourtant! Vous annoncez l'allongement de trente-sept ans et demi à quarante ans de la durée de cotisations de retraite pour les fonctionnaires, portant ainsi atteinte au statut de la fonction publique. Je sais que vous n'aimez pas l'entendre.

M. Alain Juppé, Premier ministre. Parce que ce n'est pas vrai!

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Mais il faut savoir entendre la vérité!

M. Alain Juppé, Premier ministre. Mais ce n'est pas la vérité!

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. La marche vers la généralisation d'une retraite par capitalisation est confirmée, quoi que vous en disiez, avec le système d'épargne retraite soutenu par les avantages fiscaux que vous avez réaffirmés à l'instant.

Décidément, rien n'est épargné: ni les familles, pour lesquelles vous programmez la baisse du pouvoir d'achat, ni les retraités, ni les soins, que vous voulez rationner, ni l'hôpital public, en voulant écarter les élus locaux de la présidence des conseils d'administration.

Il est vrai qu'il vous est plus facile de porter des coups à l'hôpital ici que devant les personnels, les malades, la population de vos localités; vous en savez quelque chose à Bordeaux, monsieur Juppé!

Tout cela, bien entendu, vaut sous le prétexte que la France n'aurait pas les moyens d'assurer une protection sociale de qualité pour tous.

Nous affirmons le contraire: notre pays peut garantir une protection sociale fondée sur l'égalité et la solidarité. Elle doit garder sa dimension de droit universel et son unicité, prenant en compte dans un même système les prestations familiales pour les enfants, la santé des salariés et de leur famille, la protection du travail - accidents et maladies professionnelles -, la retraite et les problèmes de dépendance des personnes âgées.

Tout cela suppose, bien sûr, d'inverser la démarche actuelle. Cessez de soumettre les hommes aux exigences de la rentabilité financière, des marchés financiers dirait M. Poncelet, et utilisez au contraire les moyens financiers pour répondre aux besoins humains!

Mme Hélène Luc. Très bien!

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Ces principes, qui ont fondé la sécurité sociale, ont fait la preuve de leur efficacité économique et sociale. C'est pourquoi nous y tenons, comme y tiennent les huit organisations syndicales qui viennent de réaffirmer ensemble - je cite - « le droit à la retraite fondé sur la répartition et la solidarité entre générations, le droit à une juste compensation des charges familiales, quels que soient le rang de l'enfant et la situation financière de la famille, un financement de la protection sociale assis, pour l'essentiel, sur les salaires et qui doit être élargi à la totalité des richesses produites par les entreprises ».

La sécurité sociale a été créée il y a cinquante ans. Les richesses produites aujourd'hui sont incomparablement supérieures à celles d'alors.

Mais, à l'époque, il existait une volonté politique réelle de mettre sur pied un système de protection sociale, efficace et juste, ce qui fut fait sur l'initiative d'un ministre communiste, Ambroise Croizat... (*Protestations sur les travers du RPR et des Républicains et Indépendants.*)

M. Charles Descours. Et du général de Gaulle!

M. Ivan Renar. Le général de Gaulle va se retourner dans sa tombe!

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. ... dans le cadre du gouvernement du général de Gaulle! Je dis la vérité, moi, toute la vérité! (*Exclamations sur les mêmes travers.*) Je ne tronque pas mon propos.

M. Georges Guillot. La vérité, parlons-en!

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Oui, je dis la vérité, toute la vérité!

M. Jean Chérioux. C'était sur l'initiative du gouvernement du général de Gaulle!

M. Ivan Renar. Oui, mais c'est nous qui parlons du général de Gaulle, pas vous!

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Vous ne ferez croire à personne que notre pays n'a pas les moyens de faire aujourd'hui la même chose qu'alors, sinon mieux!

Il s'agit, je le répète, d'un choix politique, d'une décision de justice sociale qui appelle des mesures de financement conformes à cet objectif.

Il faudrait, pour commencer, récupérer les dettes. Quand on est devant un « trou », le bon sens commande: récupérons les dettes! Celles-ci sont estimées, selon la Cour des comptes, à la fin de 1994, à plus de 90 milliards de francs, dont 40 milliards de francs de créances recouvrables.

Il faut y ajouter celles de l'Etat, dont vous ne parlez pas, monsieur le Premier ministre. Mais sans doute allez-vous nous en préciser le montant! Cela nous intéressera.

M. Jean Chérioux. Et celles des Etats étrangers!

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Au lieu de culpabiliser les malades, les médecins et les professionnels de la santé, vous avez la responsabilité de payer vos dettes et d'exiger du patronat qu'il paye les siennes.

M. Charles Descours. Elles représentent 1,2 p. 100!

M. Ivan Renar. Raison de plus pour les faire rentrer!

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. C'est tout de même le minimum, sauf à considérer que vous organisez délibérément le déficit pour mieux justifier le démantèlement programmé.

Je constate que vous ne faites pas preuve de la même patience ni de la même mansuétude, en matière de dettes, à l'égard des familles que vous expulsez avec leurs enfants si elles ne peuvent pas payer leurs dettes de loyer. (*Applaudissements sur les travers du groupe communiste républicain et citoyen.*)

Décidément, dans cet Etat de droit dont vous parlez si souvent, la justice et le droit ne sont pas les mêmes pour tous.

D'autres mesures peuvent et doivent être prises. En matière de cotisations salariales, la part des salariés n'a cessé d'augmenter - plus cinq points, en dix ans - tandis que celles des employeurs diminue sans cesse au fil du temps - moins cinq points pour la part patronale en quinze ans, ce qui représente un manque à gagner d'environ

ron 100 milliards de francs. Inverser cette tendance et augmenter les cotisations patronales ne serait que justice, en envisageant, bien sûr, des mesures spécifiques pour les petites et moyennes entreprises lorsque c'est nécessaire.

Vous avez évoqué le coût du travail. Permettez-moi de vous rappeler que, en France, il est l'un des plus bas des pays industrialisés, comme cela est mentionné d'ailleurs dans une brochure récente du ministère de l'économie et des finances.

Mme Hélène Luc. Exactement !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Nous proposons également de mettre en place un système de cotisations favorisant les entreprises qui créent des emplois.

De même, la justice exige de faire contribuer l'ensemble des revenus financiers au même taux que les salaires, ce qui rapporterait 77 milliards de francs à la sécurité sociale.

Mme Marie-Claude Beaudeau. En voilà de l'argent !

M. Ivan Renar. Ça, c'est une proposition !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Combien de temps allons-nous encore accepter que ceux qui n'ont que leur travail pour vivre contribuent au financement de la protection sociale, tandis que ceux qui s'enrichissent par les placements financiers n'y participent pratiquement pas ?

Enfin, monsieur le Premier ministre, c'est une évidence de dire que les ressources de la sécurité sociale sont étroitement liées à l'emploi et aux salaires.

La création de 100 000 emplois rapporterait 8 milliards de francs à la sécurité sociale et l'augmentation de la masse salariale de 1 p. 100 représenterait 13 milliards de francs de rentrées nouvelles.

M. Ivan Renar. Encore une proposition !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Ainsi, les problèmes du financement de la protection sociale trouvent essentiellement leur source dans votre politique de chômage et de bas salaires, qu'il convient d'inverser.

Un récent rapport du Sénat - je vous invite à le lire - le confirme page 40. Je le cite : ...

M. René-Georges Laurin. On connaît votre point de vue par cœur.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. ... « Les déficits que nous connaissons actuellement sont dus entièrement à la récession de 1991 à 1993. Les mesures qui doivent être envisagées actuellement ont plus pour objet de combler l'effet de cette récession que de réformer un système qui serait structurellement en déficit. »

M. Yvan Renar. Belle citation !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Ce n'est pas le groupe communiste républicain et citoyen qui dit cela.

Mme Hélène Luc. Il faudra remettre le rapport à M. le Premier ministre.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Si les mesures que je viens d'énumérer étaient mises en œuvre, non seulement les difficultés financières de la sécurité sociale pourraient être surmontées, mais on disposerait d'une source de financement sérieuse, juste et efficace, qui permettrait de supprimer la CSG et de développer une protection sociale digne du XXI^e siècle, comme vous dites, monsieur le Premier ministre, capable de prendre en compte les problèmes nouveaux tels que ceux qui sont liés par exemple à la démographie, à l'allongement de la durée de la vie ou à des pathologies nouvelles, comme le sida.

Vous voyez, nous sommes loin de l'immobilisme dont vous nous taxez. Nous avons des propositions de modernisation et d'extension de la protection sociale à formuler.

En s'inscrivant dans cette logique, il devient dès lors possible de garantir à tous le droit à la santé, de développer une protection sociale ambitieuse. Nos propositions sont nombreuses dans ce domaine ; je n'ai, hélas ! pas la possibilité de les exposer, compte tenu du peu de temps de parole dont dispose notre groupe dans un débat d'une telle importance.

Une politique audacieuse de protection sociale exige des moyens suffisants accordés par l'Etat pour développer la prévention, parent pauvre de votre politique sanitaire.

N'est-ce pas un gâchis insupportable sur les plans économique et humain que de devoir faire face à des maladies graves qui auraient pu être évitées ou plus facilement soignées si elles avaient été dépistées plus tôt, voire prévenues ?

Avez-vous prévu dans votre budget concernant la santé les moyens de la réorientation vers la prévention que vous envisagez pour les médecins ? Qui va financer ces propositions ? Les collectivités ? Si c'est le cas, mieux vaut le dire tout de suite, ce sera plus clair !

La même remarque peut être faite face au désengagement de l'Etat dans le domaine de la recherche médicale. Les progrès des connaissances ont permis de surmonter des maladies graves, d'empêcher leur apparition, d'en limiter les séquelles. Un retour en arrière se traduirait fatalement par une aggravation sanitaire qui pèserait sur les dépenses de santé.

Voilà quelques exemples de vrais gâchis pour vous qui semblez vous en préoccuper tant !

Le choix de la protection sociale dont notre pays a besoin est un enjeu essentiel pour l'avenir. Il justifie un véritable débat avec la population, autre chose que vos forums ! L'ensemble des organisations syndicales les avaient, à juste titre, qualifiés de simulacres de concertation. En effet, pendant que des ministres prétendaient y dialoguer, d'autres annonçaient soudain, et sans aucune consultation, pas même du Parlement, la hausse brutale du forfait hospitalier et la chute des taux directeurs pour les hôpitaux !

Je sais bien que des regrets ont été exprimés et qu'un remaniement ministériel a eu lieu, mais enfin, les ministres sont passés, les mesures sont restées.

Plus grave encore : le texte sur lequel nous allons nous prononcer n'y a même pas été annoncé et encore moins débattu !

Vous osez, monsieur le Premier ministre, parler de démocratie et de justice. Dans votre déclaration, vous avez prononcé ces mots au moins huit ou neuf fois. C'est suspect ! (*Exclamations et rires sur les travées du RPR et des Républicains et Indépendants.*)

M. Alain Juppé, Premier ministre. Ah bon !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Auriez-vous un doute sur l'équité des propositions que vous formulez ?

Vous osez parler de démocratie et de justice, dis-je, au moment où vous confisquez aux salariés...

M. Charles Descours. Et aux patrons !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. ... la gestion d'une part importante du produit de leur travail avec l'annonce de la suppression des élections des administrateurs des caisses. Cette disposition vous conduit à prévoir une réforme constitutionnelle qui illustre, s'il en était besoin, à quel point il s'agit bien d'une rupture profonde avec le système actuel.

M. René-Georges Laurin. Tout à fait !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Il est vrai que le patronat ne s'est jamais résigné à ce qu'une part des richesses produites soit utilisée pour le financement de la sécurité sociale. Vous lui donnez aujourd'hui gain de cause; on comprend sa satisfaction.

Monsieur le Premier ministre, vos propositions nous engagent sur la voie du déclin, d'un retour à ce qui existait avant la sécurité sociale.

M. René-Georges Laurin. C'était quoi ?

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Vous prétendez qu'il n'y a pas d'autre choix, ...

M. René-Georges Laurin. Il n'y avait rien !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. ... ce n'est pas la vérité. La question posée devant le pays est non pas celle de l'insuffisance des moyens mais celle de la répartition équitable des moyens existants pour les mettre au service des hommes.

Il est évident qu'une partie des 1 200 milliards et plus de profits réalisés par les entreprises en 1994 - je dis bien une partie de cette somme; soyez tranquille il en restera ! - pourrait être utilement consacrée au financement de la protection sociale. C'est une question de choix et c'est celui que nous faisons, celui qu'attend le pays tout entier. Consultez-le, monsieur le Premier ministre. Je vous mets au défi de consulter tout le peuple français, y compris par voie de référendum, sur cette grande question nationale ! (*Applaudissements sur les travées du groupe communiste républicain et citoyen.*)

M. Ivan Renar. Voilà qui serait gaulliste !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Nous ne pouvons pas accepter vos analyses, encore moins votre dispositif. Vous pouvez, certes, obtenir, en cette enceinte et à l'Assemblée nationale, une majorité, vous n'avez pas gagné pour autant.

Le groupe communiste républicain et citoyen...

M. Charles Descours. Et gaulliste ! (*Sourires.*)

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. ... votera contre votre déclaration et sera aux côtés de ceux qui, dans le pays, par-delà leurs diverses sensibilités, se mobilisent contre votre projet. (*Applaudissements sur les travées du groupe communiste républicain et citoyen.*)

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

M. Charles Metzinger. Monsieur le Premier ministre, vous avez eu des accents pathétiques pour parler de la cohésion nationale et du pacte républicain à propos de notre protection sociale. Dommage que votre façon d'analyser la dette, que vous voulez mettre dans une structure de cantonnement, prive le pathétique de sa crédibilité ! En effet, le tour de passe-passe auquel vous vous proposez de procéder n'a rien de vertueux et il nuit grandement à la valeur de votre discours.

Le remboursement de la dette est la clé de voûte de tout votre système. C'est par ce remboursement que vous justifiez l'augmentation des prélèvements, la « CSG bis » ou le RDS, le « remboursement de la dette sociale », comme vous dites.

M. Jean Chérioux. La dette socialiste !

M. Charles Metzinger. Vous retenez le montant de 230 milliards de francs, en y incluant les 110 milliards de francs du déficit des années 1992 et 1993. Ces 110 milliards ne sont d'ailleurs déjà plus que de l'ordre de 94 milliards, selon le document de la Cour des comptes.

En tout état de cause, le gouvernement de M. Balladur, en son temps, a porté la CSG de 1,1 p. 100 à 2,4 p. 100, l'augmentation de 1,3 point servant au remboursement

des mêmes 110 milliards. En proposant maintenant l'augmentation de la CSG pour le remboursement de 230 milliards de francs sur treize ans, ne faites-vous pas payer aux Français deux fois la même dette ?

M. Raymond Courrière. Bien sûr que si !

M. Claude Estier. Très bien !

M. Charles Metzinger. Contestant le montant restant à rembourser, je conteste par là même toutes les mesures que vous faites découler de l'apurement du déficit. Quand une hypothèse est fautive, les déductions le sont également.

M. Charles Descours. Les chiffres sont exacts !

M. Charles Metzinger. Je tiens également à préciser d'emblée que le montant du déficit retenu comprend aussi les charges indues que l'Etat a transférées à la sécurité sociale; je veux parler, par exemple, des exonérations de charges patronales et des transferts financiers destinés à rééquilibrer les régimes.

Et que deviennent les créances détenues par la sécurité sociale et qui - notre collègue Mme Fraysse-Cazalis l'a rappelé tout à l'heure - s'élèvent à quelques dizaines de milliards de francs ?

Monsieur le Premier ministre, votre gouvernement n'a pas été renversé, et pourtant la turbulence est forte dans le pays.

M. Jean-Luc Mélenchon. Très bien !

M. Charles Metzinger. Votre majorité vous a donné quitus, et pourtant elle n'est pas à l'aise face à ce qui se passe dans le pays.

M. Charles Descours. Si, elle est tout à fait à l'aise !

M. Charles Metzinger. Auriez-vous, monsieur le Premier ministre, un ange gardien particulier ? (*Sourires. - M. le Premier ministre met la main sur l'épaule de M. le ministre du travail et des affaires sociales.*)

M. Claude Estier. C'est Barrot, l'ange gardien ! (*Nouveaux sourires.*)

M. Charles Metzinger. Ce ne saurait être le Président de la République, qui vous a fait endosser le retournement de sa politique ! (*Très bien ! sur les travées socialistes.*)

Comment arrivez-vous à vous maintenir pour infliger aux Français un tel traitement de leur système de protection sociale ? Cela tient peut-être tout simplement à l'imposture qui résulte d'une situation dans laquelle vous êtes encore majoritaire au Parlement mais minoritaire dans le pays. (*Très bien ! sur les mêmes travées.*)

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Oh ! pas vous, monsieur Metzinger !

M. Charles Metzinger. Et c'est là que vous jouez votre va-tout. Tant qu'à faire, vous y allez ! Mais ce n'est pas à vous que vous devriez penser : c'est aux Français, qui ont « mal » à la sécurité sociale, qui souffrent des ponctions que vous prescrivez.

Que n'avez-vous dit de vos prédécesseurs, à propos des déficits publics ! Si l'on vous suivait chaque fois que vous portez un jugement sur une situation ou que vous annoncez une politique, le pays serait girouette et sa cohésion sociale totalement compromise. (*Applaudissements sur les travées socialistes.*)

Que peut-on dire à votre décharge ? Que la situation est vraiment difficile dans le pays, que vous avez essayé de rendre l'équipe gouvernementale plus solide, que les milieux financiers ont eu à votre égard, dans un premier temps, à nouveau, des attitudes d'encouragement.

Mais, monsieur le Premier ministre, qui a dit que la politique en France ne se faisait pas à la Bourse? (Applaudissements sur les mêmes travées.)

M. Charles Descours. Il n'y a que des gaullistes dans l'hémicycle! C'est merveilleux!

M. Charles Metzinger. La loi du 25 juillet 1994 fait obligation au Gouvernement de présenter au Parlement un rapport qui comporte, notamment, un état prévisionnel de l'évolution des dépenses prises en charge par les régimes obligatoires. Vous avez répondu à l'obligation.

Depuis des semaines, la presse parle de sauvetage de notre protection sociale. Depuis des semaines, la presse conjecture. Elle ne s'est pas trompée de beaucoup quant à votre plan de sauvetage, dévoilé hier au Parlement et dont l'annonce a fait l'objet d'une mise en scène dramatique: non seulement les Français devaient être informés de la gravité de la situation mais il fallait encore qu'ils aient peur de voir leur sécurité sociale sombrer définitivement. Ils avaleraient ainsi d'autant plus facilement la pilule administrée par le Gouvernement.

Après M. Chirac, candidat et bon docteur, capable de réduire la fracture sociale, voilà des potions bien amères!

Vous annoncez que vous proposeriez des réformes de notre système de protection sociale. Mais ce sont surtout des projets de quête qu'on trouve dans votre plan de sauvetage, une quête pour combler un déficit discuté parce que discutable et qui, en tout état de cause, n'est pas le fait de la seule sécurité sociale.

Vous voulez apurer une dette de 230 milliards de francs, mais j'y reviens, le déficit qu'il y a lieu de prendre en compte est de 120 milliards de francs, non de 230 milliards de francs, puisque 110 milliards de francs...

M. Alain Juppé, Premier ministre. Ce sont les vôtres, les 110 milliards!

M. Alain Richard. Ce sont surtout les 110 milliards de MM. Balladur et Sarkozy!

M. Charles Metzinger. ... - mais la Cour des comptes ne trouve plus que 94 milliards de francs - ont déjà fait l'objet de la hausse de la CSG décidée par le gouvernement de M. Balladur.

D'ailleurs, M. Balladur a également augmenté le forfait hospitalier et réduit le taux de couverture maladie. Il a refusé de revaloriser les retraites. Lui-même a déjà pratiqué une ponction de 80 milliards de francs au détriment des assurés sociaux, des salariés et des retraités.

Le report de la prestation d'autonomie pour les personnes âgées a été annoncé hier; c'est une décision de sagesse,...

Mme Hélène Luc. Ah bon?

M. Charles Metzinger. ... qui vous permet de sauver la face.

En fait, une fois de plus, vous changez d'option, vous faites marche arrière. Les sénateurs avaient pourtant suffisamment souligné que créer une telle prestation sans en assurer le financement était dangereux. Le jour où la prestation d'autonomie pour les personnes âgées pourra être financée de façon claire et indiscutable, ce sera une avancée sociale importante et nous y souscrivons.

Cet élément nouveau que constitue le report de la prestation d'autonomie vient modifier le plan financier échafaudé pour sauver la sécurité sociale. La dette totale à prendre en compte est donc bel et bien constituée par le déficit cumulé de 1994 et 1995, à savoir 120 milliards de francs.

Par conséquent, les prélèvements devraient être revus à la baisse, la dette de 1993 étant déjà prise en charge par l'augmentation de la CSG opérée par le gouvernement de M. Balladur.

M. Raymond Courrière. Très bien!

M. Charles Metzinger. Le raisonnement n'est-il pas juste, monsieur le Premier ministre? Dans l'affirmative, vous auriez demandé la confiance des députés en leur soumettant des données contestables pour ponctionner les Français et constituer une réserve qui n'irait pas à la dette remboursable de la sécurité sociale. Vous auriez dramatisé à outrance pour pouvoir mieux augmenter les cotisations.

M. Jean-Luc Mélenchon. Exactement!

M. Charles Metzinger. Mais votre dramatisation, jointe à l'addition de dettes qui ne devaient pas être additionnées, vous permet également de charger les gouvernements socialistes, comme vous venez de le faire une fois de plus.

M. Alain Juppé, Premier ministre. Ah oui!

M. Charles Metzinger. Or le déficit de la sécurité sociale a été limité, de 1988 à 1993, à 50 milliards de francs. C'est de 1993 à 1995 que le déficit du régime général a filé et s'est creusé d'une façon vertigineuse, pour atteindre 120 milliards de francs.

M. Raymond Courrière. Très bien!

M. Charles Metzinger. En 1995, ce déficit est de 64,5 milliards de francs pour le régime général, dont 36,5 milliards de francs pour la seule assurance maladie.

Les Français en ont eu pour leur crédulité! Ils avaient pensé que les gouvernements de droite pourraient faire mieux que les socialistes. Ils ont découvert une réalité tout autre. Ils ont maintenant des frayeurs. Ils étaient persuadés que leur sécurité sociale était la meilleure du monde. Ils se sont aperçus que cela n'était pas tout à fait vrai. Mais ils doivent aussi savoir que leur sécurité sociale n'a pas démerité et que, si elle n'est pas au « top niveau », elle peut encore faire des envieux.

Nous consacrons 10 p. 100 de notre richesse nationale à notre protection sociale. Cela nous place au troisième rang mondial, mais nous n'avons pas pour autant la meilleure politique de santé.

Malgré la cherté de notre système, nous ne sommes qu'au seizième rang des pays comparables à la France pour ce qui concerne la couverture de la maladie. Notre système de santé est le plus cher d'Europe, alors qu'il est le moins social. Il suffit, à cet égard, de citer les taux de remboursement: 73 p. 100 en France, contre 85 p. 100, en moyenne, en Europe. En France, une personne sur cinq renonce encore aux soins dentaires, aux lunettes et à certaines analyses parce que cela coûte trop cher.

Là, il y a matière à réforme. Mais vous vous contentez de créer une « CSG bis », que vous appelez « remboursement de la dette sociale », et vous en attendez des effets durables pour la sécurité sociale. Je crains que vous ne vous trompiez.

Il convient d'ailleurs de préciser que, à l'origine, la CSG a été créée dans la perspective d'une réforme fiscale. La mise en place du RDS, destiné à combler le déficit de la sécurité sociale, correspond à un détournement de l'objectif de la CSG.

Le RDS revêt d'autres inconvénients, car il constitue un prélèvement obligatoire. L'échec de la politique gouvernementale depuis six mois tient, bien sûr, aux promesses insensées faites durant la campagne présidentielle, mais aussi à l'augmentation de tous les prélèvements que

les Français ont eu à subir. Ce nouveau prélèvement mettra de nouveaux freins à la consommation, avec tout leur chapelet de conséquences économiques, notamment en termes d'emploi.

En définitive, cette proposition me paraît présenter beaucoup plus d'inconvénients que d'avantages.

Du reste, nombreux sont, dans notre pays, les économistes qui soulignent maintenant les risques de récession que recèle votre plan. Le Conseil économique et social a tiré la sonnette d'alarme quant à ses conséquences sur le chômage. Il craint que toute augmentation excessive des prélèvements n'ait un effet restrictif et ne pèse sur la croissance.

Vous taxez les Français pour garantir le remboursement de la dette de 110 milliards de francs, de celle de 120 milliards de francs et aussi de celle de 1996, que vous transférez dans une structure de cantonnement. L'amortissement de cette dette nécessitera quelque 30 milliards de francs par an sur treize ans.

La semaine dernière, lors de la discussion sur la prestation d'autonomie, j'ai dit que ce montage était astucieux, mais nullement vertueux. Je pose de nouveau la question : l'Etat peut-il se défaire ainsi d'une partie de sa dette sur un établissement public qu'on se propose de créer ?

Ainsi, toutes ces mesures rapporteraient de quoi garantir un emprunt à réaliser pour rembourser, sur treize ans, 230 milliards de francs.

Vous prétendez mettre tout le monde à contribution. En fait, on constate que les uns sont, proportionnellement, sollicités plus que les autres. Ce sont les usagers de l'assurance maladie et de la protection sociale qui, comparativement, paieront le plus, en masse.

La participation de 0,5 p. 100 supportée par tous les revenus, à l'exception des minima sociaux, des pensions militaires d'invalidité, des rentes d'accident du travail et des revenus des livrets d'épargne exonérés, représente une masse d'argent bien plus importante que celle qui est issue de la participation des entreprises.

Même les professions de santé, qui sont alignées sur l'effort des entreprises - 5 milliards de francs à partir de l'année prochaine -, participent moins à l'effort national que l'ensemble des citoyens. Ce ne sont pourtant pas les usagers de la protection sociale qui sont la principale cause des déficits ! Songez qu'ainsi, monsieur le Premier ministre, un retraité disposant d'un revenu mensuel de 5 500 francs se verra prélever 3 180 francs. C'est excessif.

Au fait, vous parlez également de taxer les revenus financiers. J'espère qu'ils seront bien taxés. C'est un beau gisement, qui aurait supporté une cotisation en taux supérieure à celle de l'ensemble des cotisants.

Vous allez taxer les retraites comme les salaires. Dans ce cas, monsieur le Premier ministre, allez au bout de votre logique et indexez au moins les retraites sur les salaires, au lieu de les geler.

M. Alain Juppé, Premier ministre. Mais les retraites ne sont pas gelées !

M. Charles Metzinger. La réforme des régimes spéciaux de retraite suscitera des contestations. Décidément, vous n'aimez pas les agents de la fonction publique de l'Etat ! Pourquoi les inquiéter avec cette perspective de la création d'une caisse de retraite comparable à celle des collectivités locales ? Il faudra vous en expliquer. La Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales, la CNRACL, est en déséquilibre. Est-ce un exemple à suivre ?

Quand vous parlez des fonctionnaires, vous êtes injuste, monsieur le Premier ministre. Vous savez comme nous que les primes ne sont pas incluses dans les bases retenues pour le calcul de leur retraite.

Je reviens à l'emprunt destiné à combler le déficit. On a pu entendre, ici et là, qu'il pourrait être libellé en devises étrangères. Cette hypothèse aurait cours au gouvernement depuis quelque temps déjà.

M. Alain Juppé, Premier ministre. Qui dit cela ?

M. Charles Metzinger. Voilà notre pays en train d'emprunter éventuellement sur le marché international pour combler ses déficits sociaux parce que ses propres taux d'intérêt sont trop élevés ! Les pays en voie de développement empruntent également en devises. Sommes-nous pauvres à ce point ?

Nous sommes d'ailleurs aussi sous le regard du Fonds monétaire international qui estime, vous le savez, monsieur le Premier ministre, que la France devrait ramener ses déficits publics pour 1997 non seulement à 3 p. 100, mais même à 2,5 p. 100 du PIB. C'est excessif, là aussi.

La prestation télévisée de M. le Président de la République correspond à un changement d'option politique. La réduction des déficits, notamment des déficits sociaux, prend le pas sur une politique volontariste qui devait réduire la « fracture sociale ».

Le Gouvernement se plie en somme aux exigences imposées par les milieux financiers. Leurs conditions dominent l'avenir de notre protection sociale.

Les constats que je viens de faire sont d'une gravité sans précédent. Nous devrions faire preuve de l'énergie et de l'objectivité nécessaires pour mener une réforme de fond de la sécurité sociale et avoir pour seul objectif de garantir une protection sociale à tous, ainsi que le prévoit le Préambule de la Constitution de 1946.

Il nous appartient de faire un examen de conscience et de reconnaître que c'est aussi de laxisme dont souffre notre système de protection sociale. Dans quel pays les médecins peuvent-ils s'installer où ils veulent, sans avoir à justifier d'une quelconque formation continue et en refusant tout net le codage des actes et l'évaluation de leur médecine ?

M. Charles Descours. On l'a déjà dit !

M. Alain Juppé, Premier ministre. Il faut voter le texte, dans ces conditions !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. C'est précisément ce à quoi nous allons remédier, monsieur Metzinger.

M. Charles Metzinger. De toute manière, monsieur le ministre du travail et des affaires sociales, j'y reviendrai, si vous voulez bien toutefois faire preuve d'un peu de la patience que beaucoup vous reconnaissent.

Comment justifier que quelques laboratoires pharmaceutiques imposent toujours des médicaments peu innovants mais qui sont rentables pour eux parce qu'ils sont remboursés par la sécurité sociale ?

Selon un rapport du professeur Béraud, 120 milliards de francs auraient été gaspillés ainsi.

Actes fictifs, examens inutiles, interventions chirurgicales discutables alimentent cet énorme gaspillage. En fait, le dysfonctionnement mine l'ensemble du système. Si c'est vers la correction de ce phénomène que vous vous orientez avec le principe de responsabilisation des acteurs dont vous parlez, nous pourrions être d'accord.

Ce faisant, monsieur le Premier ministre, nous ne nous renierons pas, car les concepts de « maîtrise médicalisée des dépenses de santé » et de « références médicales oppo-

sables » ont été lancés par les gouvernements socialistes à la fin des années quatre-vingt. (*Exclamations sur les traversées du RPR et applaudissements sur les traversées socialistes.*)

M. Charles Descours. Les sénateurs socialistes n'avaient pas voté ce dispositif ! C'est nous-mêmes qui l'avons voté ici ! Demandez à M. Sérusclat !

M. Jean Chérioux. C'est nous qui l'avons voté !

M. Charles Metzinger. Monsieur Descours, en 1990, la convention médicale devenait un instrument de régulation des dépenses. Le Conseil d'Etat l'a annulée en 1992. Pourtant, cette convention est intéressante en ce qu'elle a été le premier texte conventionnel à révéler que le gaspillage représentait 3,6 p. 100 des dépenses de santé.

M. Raymond Courrière. Très bien !

M. Charles Metzinger. La loi Teulade de 1993 a jeté les fondements de la maîtrise des dépenses de médecine et de pharmacie. Les gouvernements de M. Balladur et votre propre gouvernement, monsieur le Premier ministre, ont refusé de l'appliquer.

M. Franck Sérusclat. Eh oui !

M. Charles Metzinger. A propos de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé et de la réorganisation de la médecine de ville, vous reprenez l'essentiel des propositions que M. Teulade avait en préparation, des propositions socialistes, donc.

M. Jean Chérioux. Vous devriez vous en réjouir : nous savons évoluer, nous !

M. Raymond Courrière. Cela vous gêne, non ?

M. Charles Metzinger. Mais, en 1993, monsieur Chérioux, vous et vos amis êtes venus aux affaires et nous n'avions alors plus le temps de mettre en œuvre ces dispositions.

M. Raymond Courrière. Très bien !

M. Charles Metzinger. Ces mesures sont également suggérées par la mutualité française.

M. Charles Descours. Oui !

M. Charles Metzinger. Si le gouvernement de M. Balladur, auquel vous apparteniez, monsieur le Premier ministre, avait repris ces propositions en temps voulu, nous aurions gagné deux ans et une bonne partie du gros déficit qui a « filé » entre 1994 et 1995 aurait été évité.

A chacun ses responsabilités !

M. Claude Estier. Voilà ce qu'il faut dire !

M. Charles Metzinger. Nous sommes pour une réforme du système de soins et, dans cette optique, nous proposons de faire du cabinet du médecin généraliste le point de passage obligé avant toute consultation d'un spécialiste, sauf exceptions. Le médecin généraliste aurait également la responsabilité de la médecine préventive pour laquelle il serait rémunéré. Je ne développe pas davantage puisque les propositions de M. Teulade sur ce point nous convenaient déjà.

En matière hospitalière, il faut mettre en œuvre une véritable politique d'aménagement sanitaire du territoire en distinguant les soins courants, les soins spécialisés et les soins hautement spécialisés.

Votre proposition de régionalisation reposant sur la création d'agences régionales de financement de l'hospitalisation publique et privée pose problème. Je crains, à cet égard, que l'hôpital, qui, dans la loi d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire devait jouer un rôle important, n'ait plus cette priorité. De plus,

des suppressions d'emplois sont possibles dans les établissements hospitaliers. La régionalisation hospitalière ne conduira-t-elle pas à entailler la solidarité nationale ? Qui peut garantir que les inégalités d'ores et déjà constatées entre les régions vont disparaître ?

Nous plaçons pour le développement de démarches de qualité et pour la généralisation des systèmes d'informatisation.

Un cahier des charges commun à toutes les structures, publiques et privées, permettrait de définir les missions, de les contrôler, de les évaluer et de prévoir les financements correspondants.

En ce qui concerne le médicament, il faut donner au médecin des outils d'aide à la prescription afin d'améliorer la qualité des soins et d'en diminuer le coût.

Inciter les praticiens à prescrire des médicaments génériques suppose des modifications dans leur formation initiale ainsi qu'une formation continue.

En ce qui concerne la famille, nous sommes résolument opposés à la fiscalisation des allocations familiales, car cette mesure s'appliquerait à des personnes qui, aujourd'hui, ne sont pas imposées sur le revenu. En revanche, il nous semble plus juste socialement de soumettre l'octroi des allocations familiales à des conditions de revenus et de rendre dégressif leur montant à mesure que l'on monte dans l'échelle des salaires.

Nous ne pouvons en effet accepter l'idée que les prestations familiales soient, en 1996, gelées, pas plus que nous ne pouvons accepter l'idée de les voir amputer de deux milliards de francs.

A propos des retraites, nous défendons le système des retraites par répartition assorti d'une revalorisation des carrières les plus longues et nous œuvrons pour une amélioration des pensions de réversion.

Je plaide pour que les retraites soient à nouveau indexées sur les salaires.

Nous affirmons que la politique sociale menée depuis 1993 n'a fait qu'aggraver les inégalités et augmenter le nombre des exclus. Les solutions que vous proposez sont financièrement hasardeuses et socialement injustes.

Avant même de prendre des décisions concernant le remboursement de la dette sociale, il eût fallu évaluer ce qui devait être à la charge de l'Etat. Je veux parler ici des charges indues imposées à la sécurité sociale, qui contribuent de façon non négligeable à creuser le déficit. J'insiste sur ce point car, je le rappelle, il s'agit d'exonérations consenties par l'Etat. Cela signifie donc que, depuis de très nombreuses années, le contrôle de l'Etat sur la sécurité sociale devenait de plus en plus fort et de plus en plus évident.

Il eût fallu aussi évaluer les gains réalisés grâce à la maîtrise médicalisée des dépenses de santé, réduire le déficit global du résultat de ces deux opérations, et voir alors seulement comment financer le reliquat, autrement dit, le véritable déficit. Il eût fallu enfin évaluer ce qu'aurait rapporté, dans ces conditions, une taxation des revenus financiers.

Vous avez quelques problèmes avec les composantes de votre majorité... (*M. le Premier ministre fait un signe de dénégation.*) Mais si, monsieur le Premier ministre !

M. Charles Descours. Pas aujourd'hui !

M. Charles Metzinger. Personne, dans ce pays,...

M. Charles Descours. On a vu, hier, les nuances des rocardiens !

M. Charles Metzinger. Personne, dans ce pays, dis-je, n'est aveugle ou sourd.

Hier, monsieur le Premier ministre, vous avez en quelque sorte enfermé vos amis politiques dans un dispositif apparemment habile. Vous faites d'abord un discours ; les députés montent à la tribune ; ils ont éventuellement l'impression d'en découdre avec vous. Puis vient votre déclaration, et l'heure de vérité. Et ils votent, bien entendu, pour vous, habilement pris dans un système qui ne leur donnait pas beaucoup de choix.

M. Michel Caldaguès. On les a entendus !

M. Raymond Courrière. Ils sont intelligents ; ils ont peur de la dissolution !

M. Charles Metzinger. Qu'est-ce qu'une nation, sinon une collectivité qui s'est donné comme mission de favoriser la solidarité entre ses membres, entre les différentes couches de sa population ? Il s'agit alors de définir la part de la richesse produite dans le pays que la collectivité est prête à consacrer à la solidarité.

Le Gouvernement veut installer le régime universel d'assurance maladie. Ce régime ouvrira droit aux mêmes prestations en nature pour tous, sans que cela signifie régime unique, dites-vous. La présentation que vous faites de ce régime universel est cependant un peu lapidaire, monsieur le Premier ministre.

Je crains que, lorsque vous passerez concrètement aux actes, lorsque vous mettrez en place ces structures, ce régime n'ait du mal à rester compatible avec une organisation des caisses professionnelles comme celle que vous souhaitez. Nous serons particulièrement attentifs quand viendra le moment de l'instauration de ce régime.

Vos accents devaient être pathétiques, mais je ne puis croire tout à fait en leur sincérité, je l'ai dit au début de mon intervention. (*Exclamations indignées sur les travées des Républicains et Indépendants et du RPR.*)

M. Michel Rufin. C'est inconvenant !

M. Charles Descours. Vous n'avez pas le monopole du cœur !

M. Charles Metzinger. Chers collègues, je ne doute pas de l'honnêteté intellectuelle de M. le premier ministre ; je parle simplement de ses accents pathétiques.

J'ai d'ailleurs d'autant plus de raisons de douter que, monsieur le Premier ministre, vous avez amorcé là des mesures qui préparent la fin du paritarisme. Une importante conquête des travailleurs disparaîtra ainsi.

Ce n'est pas par sentimentalité que je le regrette, quoique ! Non, mais il reste que ce sera la disparition d'une des rares structures en France où travailleurs et employeurs pouvaient gérer ensemble. Or la société, dans son évolution actuelle, aurait plus que jamais besoin de semblables structures. Il faut donc non pas diminuer le paritarisme mais le favoriser, quitte à lui donner de nouvelles dimensions.

M. Alain Juppé, Premier ministre. Mais les travailleurs siégeront toujours dans ces structures !

M. Charles Metzinger. Mais peut-être n'avez-vous pas encore tout dévoilé. Vous ne l'aviez pas fait avant de décider de la hausse du forfait hospitalier et de la baisse du taux directeur pour les hôpitaux.

M. Michel Caldaguès. Qui l'a institué ?

M. Jean Chérioux. C'est breveté socialiste !

M. Michel Caldaguès. C'est une invention socialiste !

M. Charles Metzinger. Toujours est-il que nous nous attendons à de nouvelles déclarations. Peut-être sont-ce les ordonnances qui mettront en musique ce que vous réservez encore à la nation, monsieur le Premier

ministre ? Peut-être, sous prétexte de sauver la protection sociale, êtes-vous tout simplement en route pour nous concocter l'avènement de l'assurance sociale privée ?

Si je vous prête ce genre d'intention, c'est parce que, beaucoup de revirements étant apparus dans les déclarations depuis six mois, on peut douter de tout.

M. Alain Juppé, Premier ministre. Il n'y a eu aucun revirement !

M. Charles Metzinger. Où sont les promesses de M. Chirac ? Vous l'avez soutenu. Vous connaissiez la situation. Vous étiez membre du gouvernement de M. Balladur. Nonobstant ce que vous saviez, vous avez laissé dire. Comment voulez-vous que la perspective de vos ordonnances ne nous effraie pas ?

D'ailleurs, quand un sujet est aussi grave, il appartient aux élus de la nation, au Parlement, de dire quelle part de la richesse nationale le pays peut et doit consacrer à la solidarité.

Gouverner en la matière par ordonnances, c'est priver les parlementaires du droit et du devoir que leur confère leur mandat. Vous nous avez flattés tout à l'heure ; était-ce pour mieux nous amener à accepter vos ordonnances ? Monsieur le Premier ministre, nous ne pouvons vous suivre dans cette voie et vous donner carte blanche.

Vous dénaturez la philosophie de la sécurité sociale, je ne puis être d'accord avec vous. Vous faites payer par les assurés sociaux les incuries des deux dernières années qui ont amené cet important déficit. Je ne puis être d'accord. Si l'essentiel de la mise en place de la réforme passe par des ordonnances, quand il s'agit de solidarité nationale, c'est intolérable.

La réforme prendra des années, avez-vous dit. Or les fiches de paie n'attendront pas et le pouvoir d'achat des Français sera diminué très prochainement. Nous ne pouvons l'approuver. (*Applaudissements sur les travées socialistes.*)

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

M. Guy Cabanel. Monsieur le Premier ministre, vous avez adressé au Parlement un signal fort, affirmant la triple volonté de votre gouvernement de sauver notre système de protection sociale, de renforcer la solidarité nationale et d'apurer sans plus attendre les comptes sociaux. Ce programme, le pays doit l'accueillir comme un message d'espoir pour connaître des temps meilleurs après une période d'effort et de courage.

La démarche de votre gouvernement mérite le respect. Elle rompt en effet avec la facilité, notamment avec les rituels plans d'ajustement, qui avaient pour seule ambition une incertaine mise en équilibre d'un système peu cohérent au prix de cotisations augmentées et de prestations diminuées. Au cours des vingt dernières années, la France a connu douze plans de cette nature. A l'usage, ils se sont tous révélés insuffisants.

Aujourd'hui, le Gouvernement a la franchise de dire au Parlement toute la vérité sur la gravité du passif de la sécurité sociale et de l'informer complètement sur le plan de sauvetage qu'il propose. Une telle attitude appelée de notre part un sentiment de respect pour l'honnêteté de votre démarche, monsieur le Premier ministre.

A l'évidence, notre système de protection sociale avait besoin d'être réformé. Il est frappé de multiples pathologies.

Tout d'abord, il souffre d'une anomalie congénitale. En effet, dès sa naissance, quel que soit le mérite indiscutable des ordonnances de 1945, on a voulu mélanger la logique bismarckienne des assurances sociales à celle du

Welfare State de Lord Beveridge. Notre assurance maladie a cumulé d'emblée une large liberté de choix et de prescriptions avec la socialisation des coûts.

Ensuite, notre système est malade en raison de dérives financières, du fait d'une irresponsabilité diffuse dans les domaines de l'offre, de la demande et de la gestion. Toutes ces tares se sont aggravées avec l'évolution inéluctable de l'économie vers la mondialisation, privant les nations de leurs marchés protégés et obligeant leurs entreprises à une cruelle compétition. Dès lors, il ne restait qu'à constater que les assises du financement de la protection sociale étaient ébranlées au moment même où la solidarité nationale avait à répondre aux défis du chômage et de l'exclusion.

Le Gouvernement, pour traiter le problème au fond, se devait de faire appel à un triptyque comprenant des mesures d'économie, des recettes nouvelles et des réformes structurelles.

Monsieur le Premier ministre, vous avez eu le courage de faire ce choix difficile. Je vous en donne acte. Cela dit, je me sens plus à l'aise pour être critique. Votre franchise vis-à-vis du Parlement facilite ma tâche pour juger votre plan. J'évoquerai les éléments de satisfaction et j'envisagerai les points plus litigieux me conduisant au doute, en attendant des réponses de votre part.

Mon premier sujet de satisfaction, c'est le traitement de la dette. Il s'agit d'un élément fondamental de vos propositions. C'est même le préalable à toute réforme. A maintes reprises, divers plans ont apporté des solutions ponctuelles aux déficiences des comptes sociaux. Cependant, aucune mesure de l'envergure de celles qui sont présentées aujourd'hui ne fut jamais prise.

La démarche de création de la Caisse d'amortissement de la dette sociale, atteignant aujourd'hui 250 milliards de francs, est la seule logique, et c'est bien le préalable.

M. Jacques Barrot, *ministre du travail et des affaires sociales*. Très bien !

M. Guy Cabanel. En contrepartie, la participation exceptionnelle au « remboursement de la dette sociale » - ce qui ne manquera pas de devenir le célèbre RDS - s'impose. Je comprends la nécessité de ce prélèvement douloureux de 0,5 p. 100 sur tous les revenus. Cependant, est-il indispensable de le prescrire sur treize ans ? La période me paraît longue. Dix ans...

M. Alain Juppé, *Premier ministre*. A ce moment-là, il faut un taux de 0,7 p. 100 !

M. Guy Cabanel. Même avec des annuités plus fortes ! Un délai de dix années aurait peut-être permis de mieux mobiliser la bonne volonté nationale et d'écarter la crainte d'une pérennisation de ce supplément de prélèvements obligatoires toujours dangereux pour le dynamisme de l'économie.

Une fois la dette cantonnée, selon l'expression à la mode en cette époque difficile du traitement des multiples déficits, le Fonds de solidarité vieillesse se trouve allégé de l'annuité correspondant aux endettements de 1992 et 1993. Si j'ai bien compris, il existe 12,5 milliards de francs disponibles pour de véritables actions de solidarité, contrairement aux affirmations de notre collègue M. Metzinger. Sur ce point, nous tenons à ce qu'il y ait un engagement du Gouvernement.

M. Pierre Laffitte. Très bien !

M. Guy Cabanel. Une fois la dette cantonnée, il s'agit de réduire le déficit courant de la sécurité sociale dès 1996. Vos mesures sont alors courageuses. J'espère qu'elles seront comprises par les retraités et par les

familles. A l'évidence, le partage de l'effort contributif entre les retraités et les actifs devait être revu, compte tenu de l'évolution du niveau de vie, progressivement amélioré chez les anciens et récemment détérioré chez les jeunes du fait de la crise.

Votre proposition d'augmentation limitée de la cotisation d'assurance maladie des retraités semble réaliste. Il faudra bien expliquer que, même après cette mesure, le taux de cotisation maladie des actifs restera supérieur à celui des retraités.

M. Alain Juppé, *Premier ministre*. Deux fois plus !

M. Jacques Barrot, *ministre du travail et des affaires sociales*, et **M. Pierre Laffitte**. Très bien !

M. Guy Cabanel. Pour les familles, le renvoi à 1998 d'un nouvel élan de la politique familiale va exiger beaucoup d'abnégation de leur part et une nouvelle analyse au sein des associations familiales, qui, ces jours-ci, étaient très revendicatrices.

Ma réaction est plus réservée quant aux recettes nouvelles d'équilibre provenant des entreprises de l'industrie pharmaceutique, des professions de santé, et des efforts, possibles ou non, de rationalisation de la gestion des organismes de sécurité sociale.

En effet, les informations de votre présentation sont soit trop générales, soit trop succinctes pour permettre de porter un jugement sur leur efficacité.

Au passage, je constate que la discussion, la semaine dernière, par le Sénat, du projet de loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes était prématurée. Le renvoi de l'application de cette prestation au 1^{er} janvier 1997, pour regrettable qu'il soit, permettra de préciser le dispositif de l'indispensable prise en charge de la dépendance et, surtout, de son financement. Je retiens qu'un élargissement de l'assiette de la CSG est d'ores et déjà envisagé. Faut-il, une nouvelle fois, rappeler l'impact sur l'emploi et sur les déficits publics de tout accroissement des prélèvements obligatoires ? Selon un rapport récent, 10 milliards de francs supplémentaires de CSG pourraient détruire 10 000 à 20 000 emplois en quatre à cinq ans. Est-ce exact ? Si tel était le cas, cela devrait nous inciter à la prudence.

En ce qui concerne l'organisation de vos mesures législatives, je formulerai quatre observations.

La première porte sur les trois projets de loi ordinaires. Je me réjouis qu'un vrai débat parlementaire soit ouvert sur la création du régime universel d'assurance maladie - nous l'attendons pour connaître plus précisément le contour du dispositif que vous mettrez en place -, sur la réforme des prélèvements obligatoires - vous avez promis que ce débat aurait lieu l'année prochaine - et sur l'épargne retraite, qui devrait permettre de résoudre en partie les difficultés actuelles des retraites et constituerait le complément - et seulement le complément ! - aux retraites par répartition.

Je comprends que le Gouvernement, après le vote de la loi d'habilitation, règle par ordonnances la création de la caisse d'autonomie et le remboursement de la dette sociale, le RDS, ainsi que les mesures immédiates de rééquilibrage financier pour 1996 et 1997.

En revanche, je regrette l'absence d'un vrai débat sur l'organisation et la gestion des caisses, sur la réforme hospitalière et sur les nouveaux instruments de maîtrise médicalisée des dépenses, si cet ensemble fait bien partie du dispositif des ordonnances. S'agissant de la gestion des caisses, je suis réservé en ce qui concerne les structures administratives centralisées qui ont été annoncées. J'aurais

souhaité, en particulier pour les caisses locales, plus de démocratie, permettant à tous les citoyens d'être représentés, au lieu de voir désigner des administrateurs par l'Etat.

Enfin, la maîtrise médicalisée me paraît devoir prendre un aspect d'encadrement qui pourrait la faire évoluer vers la maîtrise comptable.

Naturellement, je me réjouis de la réforme constitutionnelle confiant au Parlement une responsabilité nouvelle dans l'équilibre prévisionnel des comptes sociaux. Elle me paraît indispensable.

Enfin, il me vient à l'esprit un vieux proverbe : « Qui trop embrasse mal étreint. » L'énumération des mesures qui sont envisagées par le Gouvernement me paraît considérable. Il s'agit d'une réforme de la formation médicale initiale et de la formation médicale continue. Il s'agit aussi de l'informatisation médicale en réseau, qui doit non pas consister en une simple informatisation des cabinets médicaux, mais servir à préparer les réseaux d'une véritable télé-médecine, ...

M. Pierre Laffitte. Très bien !

M. Guy Cabanel. ... comme le propose actuellement M. Clinton, à défaut de pouvoir mettre au point un système de sécurité sociale. Il s'agit, enfin, de la modification de certaines règles en matière de distribution pharmaceutique.

Tous ces domaines sont sensibles. Aussi il serait bon, monsieur le Premier ministre, qu'un débat, un échange d'idées sur ces domaines qui me paraissent décisifs ait lieu au Parlement lorsque lui sera soumis le projet de loi de ratification.

Je crains que vous n'éprouviez des difficultés à tenir les délais pour toutes ces promesses.

Or le point fort de votre programme me paraît résider dans un planning volontariste pour réaliser la réforme en un temps relativement limité.

En conclusion, mes chers collègues, face à l'ampleur du problème et à la complexité du dossier qui vient d'être honnêtement et courageusement ouvert devant nous par le Gouvernement, les élus du peuple que nous sommes doivent prendre leurs responsabilités sans crainte et sans aucune nuance de démagogie.

Je rappelle que le mal qui ronge nos institutions sociales n'a reçu jusqu'à présent qu'un traitement inadapté, fait de mesures ponctuelles toujours sanctionnées par l'échec.

Aujourd'hui, ne ravons pas les vieilles et inutiles querelles pour tenter de savoir quelle est la part de responsabilité de chacun, à droite, à gauche ou dans le monde syndical. Attaquons-nous résolument aux racines du mal pour réformer, rajeunir, rénover notre sécurité sociale. C'est notre bien commun.

L'objectif est de lui permettre de remplir le rôle éminemment humaniste qui lui a été dévolu dès 1945 et de relever les défis d'une société aujourd'hui à la recherche de nouvelles solidarités.

Dans ces conditions, monsieur le Premier ministre, malgré les quelques réserves que j'ai exprimées, j'émettrai un vote favorable sur la déclaration de politique générale du Gouvernement.

A mes côtés, la majorité des membres du groupe du Rassemblement démocratique et social européen accomplira un même acte de confiance à l'issue d'un débat indiscutablement appelé à marquer un véritable tournant dans notre histoire sociale. *(Applaudissements sur les travées du RDSE, de l'Union centriste, du RPR et des Républicains et Indépendants.)*

M. le président. La parole est à M. Durand-Chastel.

M. Hubert Durand-Chastel. Monsieur le président, monsieur le Premier ministre, messieurs les ministres, mes chers collègues, il était important pour le représentant des Français établis hors de France que je suis de participer à ce débat sur la sécurité sociale ; notre connaissance de nombreux pays dans le monde confirme à quel point le système français de protection sociale est unique et très en pointe par rapport à la plupart des pays développés.

M. Jacques Habert. Exact !

M. Hubert Durand-Chastel. La protection sociale française est tellement exemplaire que nous avons souhaité instaurer en faveur de nos compatriotes expatriés un système volontaire calqué sur le régime général de la sécurité sociale, à la plus grande satisfaction des bénéficiaires.

Aussi tenons-nous tous à cette spécificité française de la protection sociale : il n'est pas question d'en remettre en cause les principes, fondés sur la solidarité.

Toutefois, il était évident que l'économie générale de notre système ne correspondait plus à la société actuelle et que les bouleversements intervenus en cette fin de siècle n'avaient pas été suffisamment pris en compte ; à cet égard, je ne citerai que la démographie, la modification du travail et de l'emploi, la mondialisation de l'économie et des échanges, les formidables progrès scientifiques, en particulier ceux de la médecine, la forte demande de santé qui ne fera que croître dans l'avenir, enfin l'allongement de la vie d'un trimestre chaque année, soit plus de dix années depuis la généralisation de la sécurité sociale aux lendemains de la dernière guerre mondiale.

On ne pouvait donc différer une réforme structurelle qui, seule, peut permettre de sauvegarder l'essentiel. D'ailleurs, aurions-nous été tentés de simplement temporiser que notre adhésion au traité de Maastricht, qui inclut la monnaie unique européenne, serait là pour nous rappeler impérativement à l'obligation de réduire nos déficits !

Le Gouvernement a donc à faire face à deux déficits : celui du budget de l'Etat et celui de la sécurité sociale. Le déficit du budget de l'Etat, dont nous parlerons la semaine prochaine à l'occasion du débat budgétaire, est de loin le plus important : près de 20 p. 100 du montant du budget !

Quant au déficit du régime général de la sécurité sociale, il est bien moindre, puisqu'il représente à peu près 5 p. 100 du montant du budget pour le régime général. Toutefois, il est dangereux, car il s'accumule d'année en année en obérant un peu plus l'avenir. Les prélèvements supplémentaires opérés à plusieurs reprises et les économies déjà réalisées dans les dépenses, y compris les prestations servies, n'ont pu, jusqu'à présent, endiguer cette courbe ascendante.

La grande réforme structurelle exposée hier par M. le Premier ministre est, à tous égards, cohérente et audacieuse ; elle répond bien aux nécessités nouvelles. Il s'agit de changements de fond, qui permettront de mieux définir les rôles et les responsabilités des différents acteurs de la protection sociale, et d'en améliorer sensiblement la gestion.

L'une des grandes innovations de cette réforme réside dans le rôle dévolu au Parlement qui, après révision de la Constitution, participera pleinement aux grandes orientations de la santé publique, à son organisation et à son financement. Nous applaudissons des deux mains cette nouvelle disposition. Il est en effet logique que les représentants élus de la nation participent pleinement à la

politique de santé et au contrôle de sa gestion, sachant que ce secteur prendra de plus en plus d'importance dans la vie de nos concitoyens.

Parmi les grandes transformations annoncées, qui renforcent la crédibilité de la réforme, je voudrais citer les conventions d'objectifs nationaux et régionaux des différentes caisses d'assurance maladie, le rôle des conseils d'administration, dont la composition sera modifiée, ainsi que le rôle des conseils de surveillance.

La création non seulement d'un régime universel d'assurance maladie tendant à unifier les dix-neuf régimes spéciaux actuels, mais aussi d'une caisse de retraite des fonctionnaires, constitue une autre grande innovation et permettra la transparence financière; ainsi cesseront les corporatismes coûteux pour l'Etat qui, au bout du compte, assure leur équilibre.

La réforme des hôpitaux est aussi d'une très grande importance, puisque 57 p. 100 des dépenses de la branche maladie leur sont consacrés. La régionalisation et l'harmonisation des hôpitaux publics et privés, par une meilleure coordination des moyens réciproques, devraient contribuer à améliorer la qualité des soins; l'élection de leurs conseils d'administration, y compris de leurs présidents, permettra à leurs directions d'être véritablement responsables, en remplacement de l'Etat, des directions départementales des affaires sanitaires et sociales ou des préfets, actuels décideurs des budgets.

S'agissant du financement de notre système, il est particulièrement judicieux de dissocier les prélèvements destinés à éponger la dette accumulée depuis 1992 de ceux qui visent à améliorer le fonctionnement du système. Le remboursement de la dette sociale constitue, bien sûr, un nouveau prélèvement de 0,5 p. 100 sur les revenus; mais comment faire autrement pour rembourser une dette? La répartition du remboursement sur tous les revenus et pendant une période limitée à treize ans offre l'avantage d'une lisibilité parfaite dans l'opinion: on sait pourquoi on paie.

Le relèvement des cotisations maladie des 11 millions de retraités et des chômeurs indemnisés au-dessus du SMIC est une mesure courageuse qui participe à l'esprit de justice. J'en félicite le Gouvernement.

En effet, rien ne justifiait que les cotisations des retraités ne soient que de 1,4 p. 100 sur la pension de base, alors que la cotisation des salariés actifs s'élève à 6,8 p. 100. Nous savons tous que les dépenses de santé des personnes âgées sont de beaucoup les plus importantes, à tel point que, si l'on visait le strict équilibre, les taux devraient se monter à 12 ou à 14 p. 100. L'augmentation prévue de 1,2 p. 100 en 1996 et en 1997 est donc tout à fait justifiée.

L'élargissement futur de l'assiette de la contribution sociale généralisée est également salutaire. Le système actuel des cotisations à l'assurance maladie repose en effet à 80 p. 100 sur les salaires, alors que les revenus financiers sont exonérés, bien qu'ils prennent de plus en plus d'importance dans la création de la richesse; cette anomalie devait être corrigée. Surtout, la prise en compte de la notion de valeur ajoutée des entreprises pour la modification de l'assiette des cotisations patronales est une innovation intelligente et adaptée à la transformation du système de production.

De la même façon, les mesures récentes d'exonération des bas salaires ont été bienvenues, puisque 20 à 25 p. 100 des dépenses de santé correspondent à la responsabilité collective de l'Etat et non pas à la responsabilité per-

sonnelle des cotisants: c'est le problème de la solidarité nationale, et les salariés ne doivent pas être les uniques participants.

Toujours dans le même sens, la forte réduction du nombre des actifs cotisants par rapport aux inactifs retraités oblige à constituer une épargne-retraite complémentaire. Il convient que les incitations fiscales soient rapidement décidées. Pourriez-vous nous donner des précisions à ce sujet, monsieur le Premier ministre?

La responsabilisation des assurés sociaux ne va pas sans la responsabilisation des professions de santé. Le Gouvernement en a heureusement jugé ainsi. Si l'on n'incitait pas à cette solidarité des patients et des médecins dans la recherche d'économies, il serait illusoire de prétendre maintenir le niveau actuel des remboursements, alors que celui-ci a déjà diminué et que les remboursements des soins en France est moins bon que celui de la plupart de nos partenaires européens.

La généralisation du carnet du suivi médical est excellente pour éviter le nomadisme médical, et la personnalisation de la carte d'assuré social avec photographie constitue également une très bonne mesure.

Parallèlement, le renforcement du contrôle médical prévu avec l'ajustement éventuel des tarifs d'honoraires pour les médecins conventionnés fait partie de cette responsabilisation du corps médical sans laquelle nous ne pourrions jamais atteindre les objectifs ambitieux de la maîtrise médicalisée des dépenses en vue d'éviter les gâchis.

La sécurité sociale française est très généreuse, dans ses principes comme dans son application; mais les abus restent trop nombreux. Je n'en citerai qu'un: les prestations familiales ne doivent pas être versées à plusieurs femmes d'une même personne, qui en raison de sa culture, est polygame; mais les allocations de parent isolé permettent de tourner la loi française qui condamne la polygamie. Ce sont du reste de tels abus qui nourrissent la propagande de certains mouvements racistes.

M. Jean Chérioux. Exact!

M. Hubert Durand-Chastel. Ils constituent, en outre, de véritables incitations à l'immigration en France pour certains étrangers.

MM. Jacques Habert et Michel Rufin. Très bien!

M. Hubert Durand-Chastel. Parmi les clarifications à apporter à l'assurance maladie, les risques spéciaux afférents aux sports de compétition et aux loisirs dangereux devraient être exclus de la sécurité sociale et faire l'objet d'assurances spécifiques avec des taux correspondant aux risques encourus. De même, les soins dits de confort et les thérapeutiques dont l'efficacité médicale n'est pas prouvée doivent être exclus des remboursements de la sécurité sociale.

M. le Premier ministre, la réforme présentée est excellente, car elle responsabilise tous les acteurs, dissocie le remboursement de la dette du fonctionnement normal du système, opère les réformes de structure nécessaires à notre temps et met en place des procédures d'une meilleure maîtrise de la gestion des organismes de santé.

L'optimisation de la gestion a toujours été l'objectif des Français de l'étranger lorsqu'ils ont mis en place leur système d'assurance maladie, avec la création d'une caisse autonome, la caisse des Français de l'étranger de Rubelles, en Seine-et-Marne. Le conseil d'administration de cette dernière est composé de partenaires élus par le Conseil supérieur des Français de l'étranger, qui ont à cœur de faire fonctionner le système au mieux des intérêts de ses

adhérents. Je considère que la caisse des Français de l'étranger est un véritable modèle de gestion en matière de protection sociale.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Tout à fait !

M. Hubert Durand-Chastel. Le plan du Gouvernement est ambitieux, courageux, mais pas irréaliste. L'Allemagne et les Pays-Bas viennent de stabiliser leurs dépenses de santé, le Danemark et la Suède les ont abaissées. Les deux grands problèmes actuels de la France sont, d'une part, la croissance, et d'autre part, l'aboutissement des négociations qui seront engagées avec les partenaires sociaux et les professions pour accomplir les réformes de structure.

Je ne doute pas que notre pays, qui est l'Etat membre de l'Union européenne consacrant le plus d'argent à ses dépenses de santé, à savoir 10,2 p. 100 de son produit intérieur brut, puisse obtenir les mêmes résultats, avec le courage social et l'esprit de négociation que nous vous reconnaissons, monsieur le Premier ministre. Mes collègues et moi-même soutiendrons votre plan pour la réforme de la sécurité sociale. (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR, et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

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

M. Jacques Oudin. Monsieur le président, monsieur le Premier ministre, messieurs les ministres, mes chers collègues, nous avons vécu, hier et ce matin, un grand moment de notre vie parlementaire. Nous savons que notre régime de protection sociale est dans une situation difficile. Après douze plans de redressement successifs - certains se sont plu à le rappeler - le déficit ne faisait que s'aggraver et l'échec était patent. Après d'innombrables rapports, analyses et débats, les dysfonctionnements de notre système de protection sociale étaient toujours présents. En dépit de nombreuses lois, la réforme d'ensemble ne voyait toujours pas le jour.

Le Président de la République avait récemment souligné l'importance de notre protection sociale pour le maintien et le renforcement de notre pacte républicain. Chacun avait conscience que, sans une ferme reprise en main, notre sécurité sociale était menacée. Il fallait absolument assurer son avenir, car elle représente le socle de notre solidarité nationale.

Monsieur le Premier ministre, votre discours a renversé le cours des événements ; des intentions, nous sommes passés aux actes ; de l'attentisme, nous sommes passés à l'action, et le découragement fait place à l'espoir.

Vous avez annoncé ce que beaucoup de nos compatriotes attendent. Les Français souhaitent des réformes, car ils sont attachés au maintien et à la préservation de leur système de protection sociale.

Vous avez manifesté une volonté politique à la hauteur de cet enjeu national.

Vous avez convaincu votre majorité de votre fermeté et de votre détermination.

Pour notre part, nous n'en doutions pas, et nous avons trouvé dans votre propos à la fois du courage, de l'ambition, de la cohérence, de la clarté et de la rigueur.

Monsieur le Premier ministre, vous faites preuve de courage, car vous avez engagé des réformes devant lesquelles beaucoup d'autres avaient reculé.

Vous avez décidé d'arrêter l'hémorragie des déficits en demandant des sacrifices équitables à tous.

Vous vous êtes attaqué à des réformes de structures essentielles comme celles des régimes spéciaux de retraite pour atteindre une meilleure égalité.

Vous avez décidé de réformer l'organisation des caisses de sécurité sociale pour rendre l'ensemble de ces structures plus efficaces dans le cadre de conventions claires passées avec l'Etat sous la surveillance du Parlement.

Vous vous êtes engagé à adapter nos structures hospitalières en optant, sans ambiguïté, pour une régionalisation doublée d'une contractualisation développée. J'ai le plaisir de retrouver là les options que j'ai défendues voilà deux ans, au nom de la commission des finances, dans cette enceinte.

Vous avez enfin décidé de réformer les conseils d'administration des hôpitaux, de généraliser la maîtrise médicalisée et le carnet de suivi médical.

Vous avez décidé de lutter contre les gaspillages et les abus - je me souviens des quolibets que j'avais essayés lorsque je préconisais les mêmes efforts voilà quelques années ! -, de renforcer le contrôle médical, de prendre des mesures simples et efficaces comme celles de mettre en place une photo sur les cartes d'assurés, de faire payer d'avance par les étrangers - sauf en cas d'urgence - les frais d'hospitalisation programmés des non-résidents, de demander aux pays étrangers débiteurs d'acquitter leurs dettes à la sécurité sociale. Nous réclamions ces mesures depuis des années. Je vous dirai même, monsieur le Premier ministre, que, pour ma part, je réclamaï des chiffres que j'avais du mal à obtenir.

La deuxième caractéristique de votre programme est son ambition.

Par cette réforme, vous avez décidé, avec nous, de bâtir un nouveau contrat de sécurité et de solidarité entre tous les Français.

Vous avez pris l'engagement de créer, enfin, le régime universel d'assurance maladie qui apportera à chacun de nos concitoyens la garantie qu'il est effectivement couvert par l'assurance maladie. Là encore, je retrouve les options que moi-même et d'autres collègues avons défendues dans cette enceinte.

Vous avez engagé le processus qui permettra de faire progresser l'égalité devant la retraite, nous nous en réjouissons.

Vous avez confirmé votre attachement à relancer la dynamique d'une grande politique familiale.

Comme vous l'avez souligné, chacun est parfaitement conscient que la solidarité de la nation envers les familles est notre meilleur investissement pour l'avenir. Notre politique familiale doit donc être à la fois généreuse, équitable et efficace. Le rééquilibrage financier de cette branche doit nous permettre de relancer vigoureusement cette politique dès 1997.

Vous avez, enfin, fixé des échéances particulièrement ambitieuses pour la mise en œuvre de ces réformes et pour le rythme de réduction et de disparition des déficits.

Ce choix est non seulement judicieux, il est aussi indispensable pour assurer la crédibilité de votre œuvre de redressement.

La troisième caractéristique de votre programme est sa cohérence.

Vous avez engagé des réformes dans toutes les branches, pour que chacune d'elles puisse retrouver l'équilibre financier, qui est le garant de son efficacité et de sa pérennité.

Vous engagez de façon concomitante la réforme de l'impôt sur le revenu, celle de la contribution sociale généralisée pour en faire, à terme, une cotisation sociale à part entière sur une base élargie et, enfin, celle des cotisations patronales, dont l'assiette sera diversifiée.

Vous avez demandé à chaque catégorie sociale, à chaque secteur, de supporter une partie de l'effort de réorganisation et de rééquilibrage financier : l'Etat, bien entendu, mais aussi les ménages, les entreprises, dont l'industrie pharmaceutique, qui supportera une bonne part de cet effort, les caisses, les professionnels de la santé et les hôpitaux apporteront leur contribution à l'ensemble de ce programme.

En refusant d'augmenter les cotisations vieillesse des actifs et des entreprises, en limitant strictement les efforts financiers demandés aux ménages, en faisant porter l'essentiel des efforts sur la maîtrise des dépenses, vous faites œuvre de cohérence et de rigueur.

J'en viens maintenant à la clarté de votre programme. Certains, on s'en souvient, se plaignaient de ce qu'ils appelaient un manque de lisibilité dans l'action gouvernementale.

Votre discours, celui d'hier et celui de ce matin, est le plus cinglant des démentis que vous pouviez leur apporter.

La clarté, c'est d'abord l'affichage d'une ambition exigeante et juste : l'assurance maladie pour tous et la volonté affirmée du maintien absolu de la qualité des soins sans diminution des remboursements. Il s'agit en effet d'une exigence absolue.

Vous avez affirmé que la qualité n'était pas et ne devait pas être négociable. Ce principe nous réjouit.

Vous avez rappelé votre exigence quant à l'égalité de tous devant la retraite. Vous avez souligné la nécessaire équité de la politique familiale. Enfin, vous avez fondé votre programme de redressement sur la clarté dans la chaîne des responsabilités dans l'ensemble de nos structures de protection sociale.

Vous avez également souligné qu'il fallait faire entrer la responsabilité dans le quotidien de la sécurité sociale. « Voilà une grande ambition qui risque de déranger quelques habitudes acquises », avez-vous dit. Nous nous en sommes aperçus : responsabilité des caisses, de leurs conseils d'administration et de leurs directeurs ; responsabilité des conseils d'administration des hôpitaux ; contractualisation élargie et développée entre les caisses, les hôpitaux et les professions médicales ; clarté dans l'affichage des enveloppes, des objectifs financiers et des pratiques médicales ; clarté enfin, dans les rôles respectifs du Parlement, du Gouvernement et des partenaires sociaux.

Le nouveau rôle dévolu au Parlement est conforme à l'esprit de nos institutions et à l'importance qu'occupe notre système de protection sociale dans notre société.

Le Parlement doit pouvoir se prononcer sur les orientations générales et nos objectifs en matière de politique sociale.

Il fixera le taux d'évolution de l'ensemble des dépenses et il votera les ressources fiscales nécessaires.

Il déterminera les critères de répartition des masses financières arrêtées à l'échelon national.

La réforme constitutionnelle que vous allez engager s'accorde parfaitement avec l'ensemble de votre programme. Elle en est d'ailleurs la clé de voûte, vous l'avez dit ce matin encore. Elle est aussi la conséquence d'une évolution qui a mis l'accent sur la solidarité nationale et la fiscalisation croissante des ressources de notre système de protection sociale.

Dès lors, je pense que cette réforme constitutionnelle, qui parachèvera la vaste réforme de la sécurité sociale, qui marque, en quelque sorte, sa refondation, pourrait être soumise au référendum.

Les partenaires sociaux n'ont pas su, n'ont pas pu ou n'ont pas voulu mener à bien les réformes qui s'imposaient. Il appartenait dès lors au Gouvernement de prendre ses responsabilités devant la nation. Vous l'avez fait. Cet effort était attendu depuis plusieurs années par notre assemblée et par ses commissions. Pour ma part, en tant que rapporteur du budget des affaires sociales à la commission des finances, j'avais préconisé au cours des dernières années cet accroissement du rôle du Parlement, et j'avais déposé à cet effet une proposition de loi constitutionnelle.

M. Jean Chérioux. C'est vrai !

M. Jacques Oudin. J'avais souhaité cette réforme et la régionalisation du système hospitalier, j'avais souhaité une plus grande extension de la maîtrise médicalisée et, enfin, une plus grande rigueur dans les contrôles.

La loi du 25 juillet 1994 avait permis, grâce à l'action du Sénat, certaines avancées, notamment en termes de clarté comptable, de rigueur et de contrôle de la Cour des comptes, et d'extension des débats parlementaires sur la situation et l'évolution de notre système de protection sociale.

Cette volonté d'une plus grande rigueur, nous la retrouvons, clairement définie, dans votre plan de redressement et de réaménagement. C'est la cinquième caractéristique de votre action.

Les modalités de traitement de la dette sont ambiguës, coutageuses et réalistes. La caisse d'amortissement de la dette sociale prendra en charge pour treize ans - peut-être pour dix ans comme l'ont suggéré certains de nos collègues - l'amortissement des 250 milliards de francs de dettes, en y affectant, pour l'essentiel, les ressources de la participation exceptionnelle au remboursement de la dette sociale.

Parallèlement, le déficit est ramené à 17 milliards de francs en 1996 et l'équilibre est retrouvé en 1997. C'est fabuleusement ambitieux ! Tenons le pari !

Un tel effort implique une participation de tous : des ménages pour 7 milliards de francs, de certaines entreprises pour 2,5 milliards de francs et du secteur pharmaceutique pour un montant équivalent.

Mais, au-delà des recettes supplémentaires que nous souhaitons limitées et temporaires, l'équilibre attendu provient pour l'essentiel d'une maîtrise mieux assurée de l'évolution des dépenses.

Cette rigueur, que nous attendions, ne doit toutefois pas peser sur les plus démunis, ni entraîner la diminution des remboursements.

Vous vous y êtes engagé, monsieur le Premier ministre, nous en prenons acte.

Vous avez enfin insisté sur l'urgence de l'application des réformes. Il y a, en effet, la plus grande urgence à sauver notre système de protection sociale.

Ne revenons pas sur les responsabilités du passé. Constatons que nous ne pouvions plus attendre.

Cette urgence nous impose de recourir à la procédure des ordonnances. Si une telle procédure est toujours un peu amère pour le Parlement, nous reconnaissons qu'elle s'avère nécessaire dans les circonstances présentes.

Toutefois, nous savons que le Parlement aura à se prononcer sur la prestation d'autonomie dont vous avez reporté, avec sagesse, l'application au 1^{er} janvier 1997 - cela permettra au rapporteur pour avis que je suis de « peaufiner » son rapport -, sur la création du régime universel d'assurance maladie, sur la réforme des prélèvements obligatoires, sur le nouveau mécanisme d'épargne

retraite, enfin sur la réforme constitutionnelle, à moins que vous ne la soumettiez au référendum populaire, ce que, pour ma part, je souhaite.

Face à la situation de quasi-faillite financière à laquelle est confronté notre système de protection sociale, plusieurs options se présentaient.

En premier lieu, entre le court terme, comme les plans de redressement précédents, ou le long terme avec des réformes de structures, vous avez fait le bon choix, celui de l'avenir et du long terme.

En deuxième lieu, entre la baisse de la demande de soins ou la maîtrise de l'offre de soins, vous avez choisi de faire porter l'essentiel de l'effort sur la maîtrise de l'offre. C'est encore le bon choix.

En troisième lieu, entre quelques mesures lourdes ou la juste répartition des efforts, comme le souligne un spécialiste, la grande difficulté est de trouver un équilibre entre ce qu'une minorité d'actifs accepte de payer et ce qu'une majorité d'inactifs exige de recevoir. Vous avez élaboré un programme sévère, mais aussi juste que possible.

Le secrétaire général de la CFDT disait ce matin : « Osons défendre la sécurité sociale. » Vous avez osé. Vous réussirez. Nous serons à vos côtés pour cette œuvre de reconstruction.

Cette réforme de notre système de protection sociale est sa seule chance de survie.

D'autres pays développés ont été confrontés à des choix difficiles. Ils ont su prendre leurs responsabilités. A nous de faire de même au-delà des corporatismes et des égoïsmes, si présents dans notre vie sociale.

Face à cet enjeu essentiel pour la solidarité de notre nation, nous sommes persuadés que nos compatriotes sauront faire preuve de lucidité, de courage et d'unité.

L'Assemblée nationale vous a renouvelé massivement sa confiance, hier soir. Nous avons bon espoir que le Sénat fera de même. Pour sa part, le groupe du Rassemblement pour la République tient à rendre hommage à l'ambition, à l'audace et à la rigueur de ce plan, et à votre action tout entière.

Vous pouvez compter sur notre soutien le plus total, monsieur le Premier ministre. (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. le président. La parole est à M. de Raincourt.

M. Henri de Raincourt. Monsieur le Premier ministre, vous êtes venu parler au Sénat, l'écouter et lui proposer un plan de réforme sur la protection sociale. Vous lui demandez, en outre, de se prononcer par un vote et, au nom du groupe des Républicains et Indépendants, je vous sais gré, très sincèrement, de ce témoignage de respect envers la Haute assemblée.

Dès la nomination de votre nouveau gouvernement, nous avons apprécié votre volonté d'aller vite et de mettre toute votre énergie à combattre les déficits. Dans le cas particulier qui nous occupe, vous vous attaquez à ce mal pernicieux qui ronge notre société comme un cancer, je veux parler du régime actuel de la sécurité sociale.

Il s'agit là d'une priorité majeure de votre action qui doit mobiliser votre gouvernement dans son entier, comme elle doit mobiliser tous les partenaires de votre majorité, majorité à laquelle nous appartenons pleinement et sans arrière-pensée.

Notre soutien ne vous sera pas chichement compté. D'entrée de jeu, je vous le dis, nous sommes à vos côtés, résolument et totalement.

M. René-Georges Laurin. Très bien !

M. Henri de Raincourt. Monsieur le Premier ministre, je vous parlerai avec franchise. Le plan que vous nous avez proposé nous convient. Mais, dans votre déclaration, vous annoncez votre intention de fiscaliser les allocations familiales à l'occasion de l'examen par le Parlement d'un projet de réforme fiscale qui nous serait soumis au début de l'année prochaine.

Mes collègues du groupe des Républicains et Indépendants et moi-même vous le disons : nous sommes, par principe, hostiles à la fiscalisation des allocations familiales. Nous vous demandons, avec insistance, lorsque cette réforme sera mise en chantier, de tenir compte, comme vous l'avez fait pour la protection sociale, de notre sensibilité sur ce point qui nous est cher.

Je reviens à ce qui nous intéresse aujourd'hui. Votre projet de réforme fait preuve à la fois de détermination, d'intelligence et d'audace.

Autant le dire tout net, monsieur le Premier ministre, vous étiez attendu sur cette affaire majeure. Il y avait vos adversaires, décidément hostiles à tout parce qu'ils sont votre opposition. Il y avait, peut-être, de faux amis, jamais avares de conseils qui cachent parfois des chausse-trappes.

Pour des raisons tactiques opposées, chacun au fond souhaitait secrètement que vous proposiez un vague plan de redressement, un de plus.

En fait, beaucoup espéraient, à l'occasion de ce débat, une fausse rentrée de votre part, rêvant déjà, pour vous, d'une vraie sortie. (*Sourires.*)

Le groupe des Républicains et Indépendants du Sénat n'est pas de ceux-là. Nous avons pris connaissance de votre projet avec une très agréable surprise, non pas que quiconque parmi nous ait douté un seul instant de votre intelligence, mais nous pouvions avoir un doute sur votre volonté d'aller au fond des choses, tant c'est difficile. Faisant fi d'une recherche de popularité, vous avez choisi la voie la plus difficile, mais la plus belle, celle de la lucidité et du courage.

C'est pourquoi nous vous faisons confiance et nous vous aiderons de toutes nos forces pour réussir l'indispensable mais audacieux pari que vous avez pris.

Je ne vais pas revenir ni analyser devant la Haute Assemblée votre plan d'action. Chacun ici vous a entendu. Vous avez souhaité que des propositions vous soient faites. Avec la compétence reconnue de tous et le talent qui est le sien, M. Jean-Pierre Fourcade vous a présenté, au nom de la commission des affaires sociales, une réflexion très complète. Nous la faisons nôtre. Je veux ici lui rendre une nouvelle fois hommage. Dans une affaire si complexe et si grave, il a fait des propositions originales, inédites, qui sortent complètement des sentiers battus et des vieilles recettes si souvent utilisées, mais toujours en vain.

La France, depuis de trop nombreuses années, vit avec le déficit de la sécurité sociale. Le génie de notre langue, jamais pris en défaut, a même inventé l'expression le « trou de la sécurité sociale ». Il s'est installé dans notre paysage, sorte de monument factice inscrit à l'inventaire supplémentaire de notre patrimoine imaginaire. Je suis même étonné que quelque *tour operator* facétieux ne l'ait pas inscrit à son programme de visites !

A défaut de trouver les remèdes, de traiter le mal à la racine, nous nous brocardions nous-mêmes, pensant qu'il suffisait de tourner en dérision notre impuissance pour enrayer la gangrène qui gagnait.

Au cours de ces dernières années, nous avons célébré beaucoup d'anniversaires. Dans l'émotion qui nous étreignait, il y avait quelque part le regret du temps passé. Nous n'avons pas pris garde au fait que tous les systèmes avaient vieilli avec nous.

Aujourd'hui, le temps de la nostalgie est dépassé. Nous ne devons pas tenter de deviner l'avenir en regardant dans le rétroviseur de notre histoire récente qui s'éloignerait comme un paysage aimé et regretté. Non, il s'agit d'être attentif à la route semée d'embûches certes, mais qui peut nous conduire à destination si nous en avons la volonté.

Il faut le dire : notre sécurité sociale avait besoin d'un nouveau départ et, si je ne craignais de forcer le trait, j'oserais dire d'une nouvelle naissance. Parmi ces institutions, parmi ces systèmes dont nous avons fêté les cinquante ans, il y avait la sécurité sociale. Nous en parlons le plus souvent avec affection. Mais quand on parle du déficit, il y avait, derrière la dérision apparente, beaucoup de colère et d'angoisse contenues.

Monsieur le Premier ministre, on a parlé ici ou là de mesures, de plans... Notre histoire sociale est jonchée de ces réformes avortées - dix-sept, je crois - que nous avons rangées au rayon de nos illusions perdues.

Les mots aussi ont leur importance et, si vous me permettez une critique sémantique, je trouve que le mot « réforme » est un peu faible. Sans flatterie, pour nombre d'entre nous, vous nous avez présenté plus qu'une innovation, une véritable construction intellectuelle, une invention. Vous ne vous êtes pas contenté d'être courageux, vous avez été créatif.

Bien sûr, et cela ne surprendra personne, on entend, ici ou là, des propos et des critiques peut-être un peu trop vite tenus par ceux qui rêvent d'un échec politique perpétuel. Personne ne s'en étonnera puisque, avant même que le Gouvernement ne fasse des propositions, les réformes encore inconnues étaient annoncées comme autant d'échecs programmés.

J'ai fait le constat depuis longtemps, sans doute ne suis-je pas le seul, que souvent ceux que l'on caricature un peu rapidement comme conservateurs sont à l'origine du progrès, alors que ceux qui se baptisent eux-mêmes, sans modestie excessive, « progressistes », ont bien souvent le monopole du conservatisme. Ce ne sera pas la première fois qu'ils manqueront au rendez-vous de l'histoire. Tant pis, elle s'écrira sans eux. Tant mieux pour notre pays.

J'ai l'impression, monsieur le Premier ministre, que le programme fort, audacieux, courageux, que vous avez présenté, a dû venir troubler certains censés actuellement réfléchir sur l'avenir de la protection sociale dans le monde, et qui, en fait, ont déjà dû s'assoupir dans la douceur de Bali ! (*Sourires.*)

M. Roland du Luart. Bravo !

M. Henri de Raincourt. D'autres, restés comme à regret dans l'Hexagone, appellent déjà sur l'air desampions à une journée d'action pour demander au Gouvernement de rester inactif.

Pour cacher le silence de leur réflexion, ils feront du bruit avec leurs pieds. Mais le sujet est trop grave pour faire de la polémique. Il serait facile de rappeler à ceux qui vous critiquent qu'ils ont eux-mêmes, sans doute, une large part de responsabilité dans l'actuelle situation de la protection sociale.

M. Roland du Luart. C'est vrai !

M. Henri de Raincourt. Il restera à votre honneur, à celui de votre gouvernement et de la majorité, de ne pas avoir réclamé le droit à l'état de grâce. Contrairement à

d'autres, qui, en leur temps, ont invoqué l'« héritage » pour dissimuler leur absence de réflexion et leur incompétence, vous vous êtes, monsieur le Premier ministre, attaqué à ce problème majeur avec application et sans imprécation à l'endroit de quiconque. Il vous aurait été facile d'évoquer quatorze ans de présidence et dix ans de gouvernements socialistes pour fuir vos responsabilités. Laissons aux autres les grandes ambitions habillées dans la démagogie qui, en réalité, est le mensonge. L'heure n'est plus à l'illusion.

Dans un contexte de crise, il faut une impulsion nouvelle, une volonté clairement inscrite dans la durée. Il faut réussir notre sortie de ce siècle finissant. Il est temps de préparer l'avenir de nos enfants en leur offrant d'autres spectacles que les grèves à répétition, d'autres ambitions que l'assistanat et d'autres perspectives que la drogue, le sida et le chômage.

Le temps est révolu de chercher les coupables de nos déficits sociaux. Notre responsabilité est collective.

Monsieur le Premier ministre, vous avez été chargé par le chef de l'Etat de conduire la politique de la nation. La protection sociale est une de vos priorités - si vous le permettez, je dirai « nos » priorités. Vous pouvez compter sur nos forces de proposition, sur notre participation et sur notre soutien. Il est faux de croire que nous n'aurions plus rien à faire. Nous voulons au contraire participer, nous l'avons montré dans ce débat, et apporter notre pierre à la construction de cette réflexion qui engage notre avenir.

Vous nous y avez associés et vous nous avez permis de participer à votre action fondée sur l'imagination et l'innovation.

Nous refusons le scepticisme. Vous nous demandez de vous accorder notre confiance, vous l'avez.

Le groupe des Républicains et Indépendants ne vous apporte pas un soutien timide ou mesuré ; il ne fait pas preuve d'une solidarité obligée, boudeuse, voire honteuse. Il ne va pas émettre un vote apparemment positif avec des arrière-pensées. Les sénateurs de mon groupe, nombreux dans cet hémicycle, adhèrent pleinement à votre projet de réforme et ils le feront à chaque occasion qui engagera l'avenir de notre pays, en prenant, à la place qui est la leur, toutes leurs responsabilités.

Que personne dans la majorité ne s'y trompe : nous réussirons ensemble ou nous échouerons ensemble.

Il ne suffit pas d'être exigeants avec le Gouvernement et complaisants avec nous-mêmes. Ministres et parlementaires de la majorité, nous avons une obligation de réussite pour nos compatriotes. Nous avons un devoir identique : être imaginatifs pour notre pays.

Gouvernement et majorité ont des responsabilités différentes, mais un objectif commun : gagner. Non pas gagner pour nous-mêmes, mais faire gagner la France ; non pas pour nous servir, mais pour servir les Français. (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

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

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à treize heures, est reprise à quinze heures cinq.*)

M. le président. La séance est reprise.

3

SCRUTIN POUR L'ÉLECTION D'UN VICE-PRÉSIDENT DU SÉNAT

M. le président. L'ordre du jour appelle le scrutin pour l'élection d'un vice-président du Sénat.

En application de l'article 3, alinéa 7, du règlement, l'élection a lieu au scrutin secret.

Conformément à l'article 61 du règlement, il va être procédé à ce scrutin dans la salle des conférences.

Ce scrutin sera ouvert pendant une heure.

Je rappelle que, aux termes de l'alinéa 8 de l'article 3 du règlement, si la majorité absolue des suffrages exprimés n'a pas été acquise au premier ou au second tour, au troisième tour la majorité relative suffit ; en cas d'égalité des suffrages, le président proclame élu le plus âgé.

Je prie M. Michel Doublet, secrétaire du Sénat, de bien vouloir présider le bureau de vote.

Il va être procédé au tirage au sort de quatre scrutateurs titulaires et de deux scrutateurs suppléants qui opéreront le dépouillement du scrutin.

Sont désignés :

Scrutateurs titulaires : MM. Charles Metzinger, Michel Rufin, Guy Fischer et Mme Janine Bardou.

Scrutateurs suppléants : MM. Patrice Gélard et Bernard Joly.

Le scrutin pour l'élection du vice-président est ouvert. Il sera clos dans une heure.

4

RÉFORME DE LA PROTECTION SOCIALE

Suite du débat sur une déclaration du Gouvernement

M. le président. Nous reprenons le débat sur la déclaration de politique générale du Gouvernement sur la réforme de la protection sociale.

Dans la suite du débat, la parole est à M. Huriet.

M. Claude Huriet. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, avant l'intervention de M. le Premier ministre, hier, devant l'Assemblée nationale, certains avaient décidé de guetter ses propos en se demandant s'il aurait la capacité et la volonté de passer des déclarations d'intention aux déclarations de décision.

Je relèverai certaines de leurs remarques : « Ce n'est pas précisément un débat budgétaire et comptable... On n'a pas osé sauter le pas de la vraie réforme structurelle dont la sécurité sociale a impérativement besoin... Soyons audacieux ! »

Mes chers collègues, le Premier ministre et le Gouvernement ont été audacieux ; et je souhaite que nous le soyons avec eux. En effet, dans sa déclaration du 15 novembre au nom du Gouvernement, M. le Premier ministre a fait part très clairement de ses décisions, que le groupe de l'Union centriste approuvera. Elles traduisent une volonté, une clarté et une cohérence sur lesquelles bon nombre d'intervenants ont mis l'accent ce matin.

Ces décisions s'inscrivent d'ailleurs dans une démarche sénatoriale constante puisque, voilà quelques années, dans un contexte politique quelque peu différent, la Haute

Assemblée avait adhéré à la maîtrise médicalisée des dépenses alors qu'à l'époque cette démarche faisait l'objet de difficultés et d'affrontements politiques.

Nous inscrivons ces décisions dans cette démarche sénatoriale continue, mais nous nous interrogeons et nous assortirons notre approbation de quelques propositions.

Je traiterai d'abord d'une décision à laquelle le Sénat avait souscrit en son temps, la séparation des branches, qui représentait dès cette époque l'amorce d'une réforme de structure du système de protection sociale.

En ce qui concerne la branche famille, je cite quelques propos de M. le Premier ministre : « Le Gouvernement veut rendre la politique familiale plus équitable et plus efficace... et relancer la dynamique d'une grande politique familiale... La solidarité de la nation envers ces familles est notre meilleur investissement pour l'avenir. »

Comment le groupe de l'Union centriste n'adhérerait-il pas à de tels propos, qui recourent en tout point les convictions qu'il a sans cesse affirmées et l'attitude constante qu'il a adoptée ? Nous sommes, en effet, convaincus de la place éminente de la famille dans une société par ailleurs fragile, et vous savez, mes chers collègues, le prix que nous attachons aux valeurs familiales dans notre pays.

Nous voulons cependant assortir cette approbation d'une inquiétude quant à l'évolution démographique que connaît la France - ainsi que d'autres pays d'ailleurs - et aux conséquences que cette évolution démographique dont, à vrai dire, les Français sont peu conscients, peut avoir dans un avenir proche ou lointain.

Cela signifie, monsieur le ministre, que le retour rapide à l'équilibre de la branche famille, qui impose le respect du principe de compensation par l'État - c'est un point sur lequel le Sénat a manifesté à plusieurs reprises sa volonté - ne suffira pas pour qu'une politique familiale dynamique et à la hauteur des enjeux qu'elle peut comporter soit développée dans les temps à venir.

Le président de la commission des affaires sociales nous a appelés ce matin à une certaine prudence, laquelle doit être assortie, selon nous, d'une attention très vigilante portée aux dispositions fiscales que nous promet le Gouvernement, pour autant qu'elles concerneront les familles. Pour employer une formule quelque peu réductrice mais, je pense, très parlante, nous disons « oui » à la simplification des prestations, mais « non » à leur attribution sous plafond de ressources.

En ce qui concerne la branche vieillesse, nous avons pris acte du report de l'instauration de la prestation d'autonomie. Nous ne devons pas l'oublier, cela signifie pour les conseils généraux, qui sont en première ligne dans la situation actuelle, le maintien du *statu quo* pendant les mois à venir avec les conséquences budgétaires que beaucoup avant moi ont tenu à souligner. N'est-il pas possible, monsieur le ministre, d'envisager dès maintenant la mise en place de modalités différentes pour l'utilisation des crédits importants que gèrent les conseils généraux en matière d'allocation compensatrice pour tierce personne ? Ne peut-on disjoindre la démarche gouvernementale d'une démarche intéressant l'attribution de ces prestations en nature ? Le Gouvernement envisage-t-il la poursuite des expériences qui sont menées dans un certain nombre de départements ? Nous serons attentifs à vos réponses sur ce point, monsieur le ministre.

Nous prenons acte également de l'engagement solennel pris par le Premier ministre selon lequel « la répartition reste et restera le socle de nos régimes de retraite ».

Nous sommes aussi de chauds partisans des mesures que le Gouvernement annonce en vue d'encourager l'épargne longue, et nous attendons la mise en œuvre de dispositions fiscales qui favoriseront la constitution d'une épargne retraite.

La branche maladie retiendra plus longuement mon attention, et ce n'est pas seulement par une sorte de déformation professionnelle !

J'évoquerai à ce sujet le constat que l'on peut établir et les réponses que le Gouvernement propose à travers la déclaration de M. le Premier ministre. J'assortirai ce constat et ces réponses de quelques propositions en distinguant celles qui sont soutenues par le groupe de l'Union centriste de celles qui me sont plus personnelles.

Le constat n'appelle pas de longs développements tant il est évident et tant il a été dressé à de nombreuses reprises devant la Haute Assemblée en différentes circonstances.

Ce qui me préoccupe, c'est non seulement l'accroissement des dépenses de santé, mais aussi et peut-être surtout le décalage croissant que nous constatons entre l'augmentation de ces dépenses de santé et la richesse nationale.

Ce phénomène est inquiétant, et je n'ai pas du tout l'intention de le relativiser, prenant ainsi le risque d'affaiblir les dispositions que le Gouvernement nous a annoncées. Toutefois, l'accent doit être mis sur un constat : d'autres pays ayant le même niveau de développement que le nôtre connaissent la même situation et la même tendance.

Lorsqu'on cite en exemple un certain nombre de pays parmi ceux qui sont nos voisins - je pense précisément à l'Allemagne - on omet de dire que si des améliorations interviennent, ces résultats positifs, l'expérience le montre, ne sont souvent que temporaires.

Les tendances lourdes qui tiennent - on le sait fort bien - à des facteurs tels que la démographie, le vieillissement, les progrès de la médecine ou les aspirations des citoyens à être mieux soignés existent dans tous les pays ayant le même niveau de développement. Ceux-ci se trouvent ainsi confrontés à un décalage entre l'évolution de la richesse nationale et celle des dépenses de santé.

Ce n'est pas pour autant, monsieur le ministre, que nous devons nous réjouir de constater que d'autres pays sont logés à la même enseigne et en conclure : « Au fond, pourquoi les Français devraient-ils se mettre martel en tête ? »

Face à ces évolutions, dont chacun doit être préoccupé, les réponses ont été jusqu'à présent ponctuelles, voire conjoncturelles, agissant tantôt sur l'offre de soins, tantôt sur la demande - plus souvent d'ailleurs sur l'offre que sur la demande - et résidaient dans des mesures qui ont montré à la fois leur efficacité et leur fragilité.

Des réponses ont aussi été très souvent incantatoires. Je m'explique. Chacun a pu, lors de forums régionaux ou bien dans d'autres circonstances, entendre ces proclamations : il faut distinguer l'assurance et la solidarité en oubliant que l'assurance est une forme de solidarité,...

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Très bien !

M. Claude Huriet. ... il faut mieux gérer le système, il faut responsabiliser. Lorsqu'on a proclamé ces trois thèmes, on a le sentiment d'avoir avancé dans la recherche de solutions. Hélas ! ce n'est pas le cas.

D'abord, il faut mieux gérer le système. Les organismes de sécurité sociale - c'est ce qu'affirme M. le Premier ministre dans sa déclaration - devront faire un effort et économiser 1,5 milliard de francs dès l'an prochain.

Puis-je, monsieur le ministre, m'inspirer du rapport de la Cour des comptes, qui a été rendu public en septembre 1995 et qui fait état de la diversité et de l'hétérogénéité des structures comptables et des dysfonctionnements qui en résultent ?

Ce rapport souligne l'insuffisance des contrôles et précise que 27 p. 100 d'organismes ne sont pas vérifiés. Je vous propose donc, au nom du groupe de l'Union centriste, que le contrôle légal des comptes soit effectué par des commissaires aux comptes, ce qui est d'ailleurs le cas pour les entreprises publiques et pour la mutualité sociale agricole. Même si cette mesure ne suffit pas à elle seule à rétablir la rigueur de gestion à laquelle nous appelle le Premier ministre, je la verse au débat car elle a l'avantage de ne pas coûter très cher et de pouvoir peut-être rapporter gros.

Il faut responsabiliser. C'est une des idées-forces de l'intervention de M. le Premier ministre. Selon lui, encore ne faut-il pas se satisfaire du seul mot de responsabilité ; il faut faire entrer la responsabilité dans le quotidien de la sécurité sociale. Vaste problème, mes chers collègues !

Pour y parvenir, trois critères doivent, à notre sens, être observés : clarté, transparence et proximité.

Il faut de la clarté dans la définition des responsabilités, qui sont actuellement confuses et tellement partagées que l'on finit par ne plus savoir qui est responsable de quoi.

Quant à la transparence et à la proximité, elles doivent exister entre le niveau de décision et de mise en œuvre et le niveau des bénéficiaires.

M. le Premier ministre nous demande d'être audacieux ! Alors, monsieur le ministre, je le serai dans la critique et dans les propositions. Je le serai dans la critique, car il existe, selon nous, une ambiguïté et une contradiction entre l'affirmation répétée du principe de régionalisation, le contenu que lui donne le Gouvernement et la volonté exprimée avec tant de force de renforcer l'autorité centrale à travers les attributions du directeur général des organismes nationaux.

Ou on est partisan d'une régionalisation dans le sens de la responsabilisation ou on est favorable au renforcement d'une autorité centrale, quelle que soit sa nature. Mais, dans ce dernier cas, on ne se situe pas dans une démarche de régionalisation. On reste, tout au plus, dans une démarche de déconcentration, ce qui n'est pas du tout la même chose, et ce n'est pas une réponse au souci de responsabilisation que vous avez exprimé !

M. Maurice Blin. Très bien !

M. Claude Huriet. On ne peut pas renforcer l'autorité centrale et mettre en place une démarche de régionalisation dont je ne donnerai pas trop d'exemples pour ne pas allonger mon propos.

Lorsque le Premier ministre annonce que des conventions d'objectifs entre des caisses nationales et le Gouvernement feront l'objet de déclinaisons des objectifs nationaux en objectifs régionaux, il s'agit bien d'une démarche de régionalisation. Lorsqu'on parle d'agences régionales de financement de l'hospitalisation publique et privée chargées de répartir des crédits limitativement alloués sur le plan régional par le Gouvernement, sommes-nous

encore dans une démarche de régionalisation ? Il y a donc une ambiguïté que, je n'en doute pas, monsieur le ministre, votre réponse permettra de lever.

Où est la responsabilisation dans ce système à la fois incertain, ambigu et marqué de quelques contradictions ? C'est une question qui ne peut pas rester sans réponse et je vais, de façon plus personnelle, émettre quelques propositions pour répondre à l'appel de M. le ministre, qui nous invite à être audacieux.

Je vous suggère, monsieur le ministre, de réfléchir à la mise en place d'un système qui est non pas dual, mais à deux niveaux.

Je m'explique : dans une conception qui mérite réflexion, je considère que l'Etat est le garant de la solidarité qui pourrait s'exercer à son niveau et par le biais de la fiscalisation des recettes. Il appartiendrait à l'Etat de définir un seuil minimal garanti de prestations médicales répondant en tout point à la volonté affirmée par le Gouvernement du principe d'universalité du régime de protection sociale. Ce seuil – ce socle, pour reprendre l'expression qui a été utilisée précédemment – devrait assurer à tous les Français des prestations minimales garanties.

A travers des dotations qui procéderaient, pour leur financement, de la contribution sociale généralisée, j'envisage un autre niveau, le niveau régional, qui pourrait être constitué d'agences ou de comités régionaux car, dans mon esprit, il n'est pas question de donner aux conseils régionaux des compétences en matière de politique de santé ; je ne crois pas qu'ils soient désireux de les acquérir et je doute qu'ils soient capables de les assurer.

Reviendrait cependant au niveau régional, où l'on retrouve l'idée de proximité et de transparence, la possibilité de mettre en place des politiques de santé régionales avec des prestations facultatives dont il appartiendrait à une instance régionale d'assurer le financement.

Il s'agit évidemment, monsieur le ministre, d'une réforme qui va beaucoup plus loin que celle dans laquelle le Gouvernement semble vouloir s'engager. Vous nous avez invités à l'audace. Certains considéreront qu'en faisant de telles propositions je ne suis pas timide !

Le financement serait assuré par la dotation de l'Etat, répartie selon des critères qui garantiraient une égalité, une équité entre les régions. Nous savons pertinemment, indicateurs à l'appui, que cette équité n'existe pas dans un système prétendument national et équitable.

En outre, cette instance régionale aurait pour mission de définir une politique régionale d'évaluation et de planification. Nous trouverions alors une utilité à des outils qui existent souvent de longue date, je pense aux observatoires régionaux de la santé, les ORS, ou aux schémas régionaux d'organisation sanitaire, les SROS, dont nous savons par expérience que la valeur de leur avis est très relative puisque nous sommes dans un système de désresponsabilisation. A travers les SROS, des exigences multiples peuvent se manifester au nom d'intérêts prétendument supérieurs puisque ceux qui manifestent ces exigences ne sont pas les payeurs !

Je sais fort bien, monsieur le ministre, que des critiques peuvent être faites à ces propositions, par exemple qu'elles accentueraient les disparités régionales. Mais celles-ci existent déjà ! Il appartiendra donc à l'Etat, à travers les modalités de calcul de sa dotation aux régions, d'apporter un correctif qui, hélas ! dans la situation actuelle n'existe pas.

Quant à l'hétérogénéité des systèmes, dois-je rappeler, comme cela a été fait ce matin, les avantages appréciables que comportent certains régimes tels que la Caisse des Français de l'étranger, dont la qualité de gestion a été

évoquée par un précédent orateur, ou le système applicable dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, sur lequel la commission des affaires sociales avait porté son attention voilà quelques années ? Le bilan que l'on peut encore établir de ce système montre que, avec une adhésion de l'ensemble des participants, financeurs et bénéficiaires, on ne crée pas de disparités, mais on retrouve, plus que dans un système unique, le principe de responsabilisation.

Monsieur le ministre, mes chers collègues, j'aurais hésité à avancer de telles propositions en considérant qu'elles pouvaient apparaître comme trop audacieuses, voire révolutionnaires.

Cependant, l'idée de régionalisation est dans l'air. Encore faut-il que nous soyons d'accord sur sa finalité et sur son contenu.

Des autorités aussi diverses que M. René Monory, président du Sénat, que le président de la mutualité française, que M. Belorgey, que les présidents de commissions médicales d'établissement des CHU invoquent cette démarche de régionalisation. Ces soutiens involontaires m'ont conforté et m'ont permis de trouver l'audace qui, peut-être, m'aurait manqué.

En conclusion, je répète que les membres du groupe de l'Union centriste apportent leur entier soutien aux décisions du Gouvernement, y compris aux ordonnances, soutien assorti cependant d'une réserve qui rejoint celles dont plusieurs orateurs, M. Fourcade notamment, ont fait état : je ne suis pas convaincu qu'il faille inclure dans les ordonnances la réforme hospitalière.

En effet, la loi hospitalière de 1991 a été votée dans la concertation. Pourtant, cela n'a pas empêché que, pour une large part, ce texte ne soit pas appliqué.

En légiférant par ordonnances, ce qui suppose moins de concertation et plus d'autorité, aurez-vous la certitude que l'adhésion des acteurs de la vie hospitalière sera plus forte qu'elle ne l'a été lors de l'application de la loi de juillet 1991 portant réforme hospitalière ?

Le groupe de l'Union centriste ne sous-estime ni la gravité de la situation, ni l'enjeu des reformes, ni les difficultés à surmonter.

Nous nous interrogeons aussi sur les conséquences économiques des décisions prises par le Gouvernement, qui semble engager un pari pour la réussite duquel nous ferons tout notre possible : ou bien c'est l'alourdissement des prélèvements qui apparaîtra tout d'abord, avec ses conséquences économiques tendant à accentuer la baisse de la consommation des ménages à laquelle nous assistons depuis quelques semaines, ou bien, au contraire – et c'est notre vœu le plus ardent – c'est la volonté déclarée par le Gouvernement, soutenu par une large majorité parlementaire, de faire en sorte qu'un redressement de la situation financière de la France puisse intervenir qui s'affirmera à l'intérieur et hors de France. Dans ce cas, nous entrerons dans le cercle vertueux du renforcement de notre monnaie et de la baisse des taux d'intérêt, source d'un nouveau développement de l'économie nationale.

La crédibilité du projet impose que des résultats soient rapidement perceptibles, afin que les efforts demandés à chacun ne soient pas vains.

La faisabilité du projet nécessite l'adhésion des Français à des mesures dont dépendent non pas seulement l'avenir de la monnaie unique et le développement de l'Europe, mais l'avenir de notre protection sociale. A nous de les en convaincre ! (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, du RPR, des Républicains et Indépendants, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. le président. La parole est à M. Richard. (*Applaudissements sur les travées socialistes.*)

M. Alain Richard. Monsieur le ministre, mes chers collègues, ce débat important est engagé dans des conditions de dialogue démocratique un peu discutables, très particulières à la vie politique française.

Les consultations préalables aux annonces du Gouvernement ont été unilatéralement orientées vers la majorité. Un ensemble de principes importants ont été énoncés à la dernière minute en obligeant les parlementaires à se prononcer sur le fond sans aucun délai de réflexion. Le tout a été accompagné d'une mise en cause, que je crois profondément injustifiée, de certains partenaires sociaux, puisqu'on a cherché, pour les besoins de la concertation, à opposer la légitimité démocratique du Parlement à la représentativité sociale des partenaires sociaux.

Dans beaucoup d'autres pays démocratiques, face à un tel enjeu d'intérêt national, le fonctionnement du pluralisme et la recherche de solutions d'intérêt général se seraient déroulés selon des méthodes très différentes. Nous en avons eu un exemple, il y a peu de temps, tout près de nous en Europe. (*Applaudissements sur les travées socialistes.*)

Nous, membres de l'opposition, voulons être pleinement associés à ce débat, en mesurant l'importance de l'enjeu et en ne prenant donc pas exemple sur l'opposition d'hier, l'opposition de droite, qui avait déchaîné toutes ses manœuvres contre des mesures courageuses et responsables : contre la création de la contribution sociale généralisée en remplacement de cotisations existantes ou contre la conclusion de contrats de maîtrise des dépenses dans certaines professions médicales.

Je bornerai mon propos - en essayant de ne pas faillir à l'honnêteté intellectuelle - à trois questions majeures, que j'aborderai sous un angle essentiellement économique sans négliger pour autant leur profonde signification sociale : la méthode de maîtrise des dépenses de santé, la répartition des prélèvements nécessaires, la stratégie de redressement financier.

Sur la méthode de maîtrise des dépenses, les principes que vous avez énoncés peuvent nous permettre de nous rejoindre puisqu'il s'agit de positions que les socialistes ont affirmées de longue date et ont commencé à mettre en pratique lorsqu'ils étaient aux affaires.

Si l'on veut éviter le basculement vers le financement privé et vers la santé à deux vitesses, seule une limitation négociée et contrôlée des coûts de traitement, d'hospitalisation, de pharmacie et d'analyses assurera à tous, sans distinction, une protection sanitaire de qualité.

Mais quel revirement de votre part !

Le RPR et l'UDF ont combattu avec ténacité, avec acharnement toutes les actions engagées entre 1990 et 1993 pour modérer, par accord négocié, la croissance des dépenses de santé.

M. Lucien Neuwirth. Il y a plus de joie dans le ciel pour un pécheur qui se repent que pour quatre-vingt-dix-neuf justes qui persévèrent ! (*Sourires.*)

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur Richard, me permettez-vous de vous interrompre ?

M. Alain Richard. Avec plaisir, monsieur le ministre.

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

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur le sénateur, avant que vous ne soyez membre de cette éminente assemblée, nous avons siégé

ensemble à l'Assemblée nationale. Je vous prie de m'excuser, j'ai horreur d'interrompre les orateurs, mais je ne peux pas vous laisser dire que l'opposition aurait eu des comportements totalement irresponsables. (*Protestations sur les travées socialistes.*)

M. Alain Richard. Mes chers collègues, laissez terminer M. le ministre, ses propos sont très intéressants. Je souhaitais cette interruption.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. J'ai le souvenir précis - et je suis prêt à apporter les preuves de ce que je soutiens - de votes d'abstention qui ont permis à des mesures difficiles définies par mes prédécesseurs, fût-ce mes prédécesseurs socialistes, d'être entérinées. (*Exclamations sur les travées socialistes.*)

Aussi, il m'était impossible de laisser M. Richard, qui est très objectif, je le sais, nous intenter n'importe quel procès. (*Nouvelles exclamations sur les travées socialistes. - Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, du RPR, des Républicains et Indépendants, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. le président. Veuillez poursuivre, monsieur Richard.

M. Alain Richard. Monsieur le ministre, à mon tour je veux rendre hommage à votre clairvoyance et à votre courage personnel. Vous avez été l'un des rares - c'est bien pour cette raison que j'ai cité le RPR et l'UDF -, pendant la législature 1988-1993, à accepter de prendre des responsabilités dans un contexte difficile, alors que beaucoup d'autres hommes politiques, dont le Premier ministre actuel - il faut le regretter - ont pris une position exclusivement polémique au sujet de la création de la CSG. (*Applaudissements sur les travées socialistes.*)

M. Charles Descours. Vous n'étiez pas au Sénat, sinon vous sauriez que le Sénat a voté la maîtrise des dépenses... (*Protestations sur les mêmes travées.*)

M. Alain Richard. Monsieur Descours, vous défendez un mauvais dossier, et vous le savez.

M. Charles Descours. Pas du tout !

M. Alain Richard. J'ai accepté une interruption de M. le ministre parce que je crois à son honnêteté intellectuelle. Permettez-moi de faire une différence. (*Protestations sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. Charles Descours. Je vous répondrai tout à l'heure !

M. Alain Richard. Si vous pouviez faire part d'un seul acte concret démontrant l'engagement de vos organisations politiques dans le sens de cette action volontaire de maîtrise avant 1993, je vous serais reconnaissant de me le signaler. (*Sourires sur les travées socialistes.*) Vous m'expliquerez par la même occasion comment cet acte pourrait s'harmoniser avec les prises de position répétées de ces organisations politiques comme du Président de la République lui-même, contre toute limitation des dépenses de santé ou avec la campagne incessante que vous avez menée en ce sens, pendant des années, auprès des professions médicales. (*Applaudissements sur les travées socialistes.*)

M. Jean Delaneau. C'est une caricature !

M. Alain Richard. Vous allez maintenant vivre avec ces souvenirs !

Si les principes de maîtrise de la dépense vous paraissent maintenant évidents, leur mise en œuvre pratique va se heurter aux conséquences de votre imprévoyance.

Aucune mesure concrète nouvelle n'a été prise en la matière entre mars 1993 et aujourd'hui, aucun accord professionnel nouveau n'a été négocié, aucune disposition pratique d'application des profils médicaux ou des coûts objectifs de soins, d'adaptation des équipements des médecins de ville pour accéder aux thérapeutiques recommandées, aucune mesure pour affirmer le rôle de coordinateur des généralistes, ni sous le gouvernement Balladur, ni sous le gouvernement « Juppé I » n'ont été décidées.

J'espère ne pas être victime d'une hallucination ! Mme Elisabeth Hubert a bien existé ? Elle a bien été secrétaire adjointe du RPR ? Elle a bien été ministre de la santé ?

Si j'avais un doute, je pourrais reprendre les propos de Mme Veil, qui, entre autres qualités, a celle d'ancien magistrat et ne peut donc être suspectée de faux témoignage. Chacun sait comment elle s'est exprimée sur le comportement de Mme Hubert, qui, au nom du RPR, s'est opposée à toute mesure de modération des dépenses de santé pendant deux ans et demi. (*Applaudissements sur les travées socialistes.*)

Ce bilan, plus que léger, donne l'occasion de replacer les recommandations de M. Balladur et de ses proches amis, dont par exemple son ancien ministre du budget, dans la catégorie des conseils un peu futiles, dans la tradition des injonctions données par l'adjudant de quartier qui, à l'instruction, ne réussit plus à effectuer tous les exercices et qui dit : « faites comme je dis, pas comme je fais ». (*Protestations sur les travées des Républicains et Indépendants et du RPR. - Sourires sur les travées socialistes.*)

En effet, un déficit de 120 milliards de francs a été réalisé au cours des années 1994 et 1995, pendant une période de croissance au rythme de 2,5 p. 100 par an et avec un apport de 100 milliards de francs supplémentaires collectés au titre de la CSG. Ce bilan me paraît incomparablement plus négatif que le déficit de 110 milliards de francs des années 1992 et 1993, en période de stagnation économique et en dehors de toute ressource supplémentaire.

Dans ces conditions, monsieur le ministre, nous ne pouvons qu'exprimer les plus grands doutes sur votre capacité à obtenir un ralentissement réel des dépenses de santé dès l'année 1996, comme vous semblez l'annoncer. Rien n'est en place, tout le système de maîtrise va être à négocier avec des organisations professionnelles qui se référeront sans cesse à vos anciens discours, même aux très récents ! Les dispositifs techniques destinés à établir des enveloppes crédibles n'existent pas encore ; l'informatisation coordonnée des cabinets médicaux n'est pas commencée, etc.

Aussi, monsieur le ministre, je me permettrai de vous demander une précision importante. Au cas où les résultats que vous espérez en matière de modération des dépenses de santé ne seraient pas atteints dans le courant de l'année 1996, comme on peut le redouter, vous engagez-vous à ne pas combler la différence par des suppressions de remboursement ? Vos méthodes antérieures justifient nos craintes, et des assurances de votre part clarifieraient la situation.

Pour en terminer avec la maîtrise des dépenses, j'évoquerai brièvement le flou de votre objectif d'un régime universel coexistant, semble-t-il, avec des caisses par profession ; cela entraînerait certainement, au profit de certaines catégories de non-salariés, un alignement immédiat vers le haut des prestations, alors que l'harmonisation des

cotisations n'est qu'une perspective incertaine qui se heurte, depuis des décennies, à des obstacles à la fois sociologiques et techniques que chacun connaît.

En outre, la coexistence de ce régime universel théorique, fictif, et de caisses séparées bien réelles a fort peu de chance de déboucher sur des économies de gestion bien au contraire.

De même, les hésitations gouvernementales manifestées, jusqu'à cette semaine même, quant au financement de la nouvelle prestation d'autonomie, pourtant en débat devant le Sénat, ne plaide pas en faveur de votre capacité à programmer les dépenses sociales dans l'avenir, fût-il proche. (*Très bien ! sur les travées socialistes.*)

J'en viens au choix que vous annoncez en matière de répartition des nouveaux prélèvements, dont je veux souligner le caractère non équitable contrairement à vos proclamations de principe : vous prévoyez, d'une part, d'étendre les revenus touchés par la CSG existante au taux de 2,4 p.100, d'autre part, d'instaurer une contribution supplémentaire de 0,5 p. 100 portant immédiatement sur la gamme la plus large de revenus.

Je souhaite revenir, en quelques mots, sur la mise en place de la CSG en 1990 et 1991 ; je rappelais tout à l'heure la détermination avec laquelle la grande majorité d'entre vous l'aviez combattue.

Nous l'avons instaurée au taux de 1,1 p. 100, taux qui n'a pas été modifié jusqu'au changement de majorité deux ans et demi plus tard. Nous l'avons instituée en supprimant, pour un montant exactement équivalent, des cotisations salariales et en faisant bénéficier effectivement les salariés d'un allègement par l'appel aux autres revenus ; une franchise à la base aboutissait à un taux de prélèvement sensiblement moins élevé pour les faibles revenus que pour les revenus élevés.

Certes, nous ne sommes pas allés jusqu'au bout de la généralisation du prélèvement, puisque certains revenus financiers, correspondant généralement au choix de placement des ménages modestes et moyens, n'y ont pas été soumis, ceux qui provenaient des livrets A, des plans d'épargne populaire, des plans d'épargne en actions ou des contrats d'assurance-vie. Je rappelle que cela se passait l'année même de la libéralisation des mouvements de capitaux en Europe et que beaucoup d'observateurs, sans parler bien entendu de l'ensemble du camp conservateur, recommandaient la prudence face au risque de délocalisation des placements au sein de la Communauté, risque qui s'était d'ailleurs concrétisé en Allemagne l'année précédente, comme chacun s'en souvient.

Nous avons par ailleurs, et cette fois-ci pour des motifs évidents d'équité sociale, dispensé de la CSG certaines prestations sociales, notamment les retraites et les indemnités de chômage lorsque leurs bénéficiaires n'étaient pas imposables sur le revenu.

Le gouvernement de M. Balladur a porté le taux de la CSG de 1,1 p. 100 à 2,4 p. 100, cette fois-ci sans supprimer aucune cotisation préexistante et sans modifier l'assiette de revenu soumise au prélèvement. Il a ensuite, toujours avec l'approbation de votre majorité, supprimé la franchise qui rendait la CSG progressive avec le revenu.

Aujourd'hui, vous prévoyez de porter l'ensemble du prélèvement à 2,9 p. 100, et c'est alors que se pose la question de l'assujettissement de nouvelles catégories de revenus.

S'agissant des revenus financiers jusqu'alors exonérés, avec l'expérience de plusieurs années de liberté des mouvements de capitaux, nous pensons que, à l'exception bien sûr du livret A, il n'y a pas d'obstacle à soumettre à

la CSG les revenus liés aux plans d'épargne populaire, aux plans d'épargne en actions, aux contrats d'assurance-vie.

En revanche, sur les retraites et les indemnités de chômage, le choix d'imposer, cette fois-ci, une CSG à près de 3 p. 100, avec un alourdissement ultérieur en filigrane - il a été évoqué par le Premier ministre - nous paraît typique d'une politique fiscale de droite, profondément injuste.

S'y ajoute l'alourdissement des cotisations maladie « classiques », dont l'augmentation de 2,4 p. 100 sur ces mêmes revenus va provoquer un effet de seuil très pénalisant pour les retraités et les chômeurs qui acquittent quelques centaines de francs d'impôt sur le revenu et qui vont, de ce fait, devoir payer nettement plus au titre de leurs cotisations d'assurance maladie : plus de 2 000 francs de cotisation maladie supplémentaire pour un couple de retraités qui paie 500 francs d'impôt sur le revenu.

Bien entendu, alors que la CSG passe virtuellement de 1,1 p. 100 à 2,9 p. 100, et peut-être plus - c'est-à-dire, mes chers collègues, prenez-en conscience, bien plus que ce que des millions de ménages modestes acquittent au titre de l'impôt sur le revenu - l'idée ne vous effleure même pas, semble-t-il, d'introduire un minimum de progressivité dans ce prélèvement, qui devient pourtant financièrement très lourd.

Je signale aussi le risque de fraude qui s'accroît avec le taux et face auquel les divers groupes sociaux et les divers niveaux de revenus ne sont, chacun le sait, pas placés sur un pied d'égalité.

Nous considérons que ce choix d'injustice, aboutissant à un véritable impôt sur le revenu *bis* mais dépourvu de toute progressivité, est révélateur de ce que vous préparez en vue de la réforme fiscale globale annoncée pour janvier prochain. Toutes les déclarations du Gouvernement et de sa majorité indiquent, en effet, une volonté de reculer sur les valeurs de solidarité fiscale et de progressivité qui sont à la base du pacte républicain.

Je terminerai en commentant brièvement, mais pour lancer un avertissement, le choix politique économique qui encadre votre programme de réformes.

Le prélèvement supplémentaire est calculé au plus large. Pour quelles raisons ? Vous voudrez sans doute bien nous l'expliquer. Vous créez en effet une ressource de 25 milliards de francs par an pour un remboursement de dette supplémentaire qui doit se chiffrer à 130 milliards de francs sur treize ans. Cela veut dire que la ressource excède, chaque année, de 8 à 9 milliards de francs le besoin de financement.

Par ailleurs, ce prélèvement supplémentaire est supporté à peu près à 95 p. 100 par les ménages, singulièrement ceux qui disposent de revenus faibles et moyens. L'effort demandé aux entreprises est très réduit en comparaison.

Or, mes chers collègues, la commission des finances y revient fréquemment, un examen objectif de la situation économique actuelle remet fortement en cause ce choix. Il risque de se révéler comme une grave erreur d'orientation au regard de la préservation de nos chances de croissance.

Les entreprises, depuis deux ans, enregistrent des résultats très satisfaisants. Le revenu des ménages, en revanche, a été terriblement comprimé. Le résultat, tout le monde le connaît, et ce sont les chefs d'entreprise qui en font l'analyse la plus crédible : la consommation des ménages n'a aucune dynamique et, de ce fait, faute de perspectives de ventes, l'investissement des entreprises est resté timide.

La même erreur a déjà été commise en 1993 par M. Balladur, qui a injecté des dizaines de milliards de francs d'aides supplémentaires aux entreprises, d'ailleurs payées par des prélèvements obligatoires, et qui a ponctionné lourdement les ménages.

Monsieur le ministre, monsieur le secrétaire d'Etat, malgré nos désaccords, nous pouvons au moins partager votre agacement devant les leçons de Diafoirus qui vous sont régulièrement dispensées par les auteurs d'erreurs de politique économique de cette ampleur, mais au moins ne persistez pas dans l'égarement de vos prédécesseurs par simple préjugé politique.

Nous-mêmes, nous ne sommes pas des doctrinaires en matière de répartition des prélèvements. En période de croissance, nous avons fait baisser l'imposition sur les entreprises de 50 p. 100 à 33 p. 100, ce qui n'était pas une mince mesure fiscale. Mais il faut au moins avoir le pragmatisme de reconnaître que, dans une période comme celle que nous vivons, si l'on continue à prélever sur le revenu des ménages et qu'on ne fait rien du côté des entreprises, on risque d'étouffer la croissance. Dès lors, le redressement de la protection sociale que vous prévoyez pour 1996 et qui est strictement dépendant des rentrées salariales a toutes les chances d'être remis en cause.

Au fond, devant ce programme ambitieux de rééquilibrage de la protection sociale, vous rencontrez un double problème : un problème de cohérence et un problème de crédibilité. Un virage de plus : cela commence à faire beaucoup !

Le recours aux ordonnances constitue d'ailleurs une méthode qui traduit une méfiance vis-à-vis de votre majorité, parce que vous considérez, non sans raison, que celle-ci a déjà été suffisamment secouée comme cela par vos différents revirements politiques.

Certaines des mesures que vous prévoyez sont en complète contradiction avec toute la doctrine politique que vous avez exprimée constamment quant à la réduction du rôle de l'Etat et à la baisse des prélèvements obligatoires. Croyez-vous, par exemple, être convaincant lorsque vous affirmez une volonté marquée de développer la prévention de la maladie grâce à la création de milliers de postes supplémentaires en médecine scolaire, en médecine du travail et dans les centres de protection maternelle et infantile ?

Vous allez aussi vous heurter au scepticisme et à l'hostilité parce que votre démarche manque d'équité. Les premières enquêtes d'opinion indiquent qu'une large majorité du public ne croit pas à votre souci de justice en ce qui concerne la répartition de la charge des prélèvements supplémentaires. Vous vous êtes trop complu dans une attitude clientéliste pour être aujourd'hui considérés comme équitables face à des choix aussi difficiles.

Vous êtes, à bien des égards, vos propres héritiers, et l'héritage est difficile à assumer. Vous allez affronter un parcours du combattant dont vous avez disposé vous-mêmes la plupart des obstacles.

C'est donc avec la volonté d'assurer une plus grande cohérence dans la conduite du redressement de la protection sociale et d'une réelle justice dans le partage des efforts que nous vous refuserons la confiance et l'habilitation que vous demandez à la représentation nationale, convaincus que nous sommes d'agir ainsi en harmonie avec ce que pense la majorité des Français, qui sont, eux, sincèrement attachés au principe d'une protection sociale équitable et bien préparée pour affronter l'avenir. (*Applaudissements sur les travées socialistes.*)

M. le président. Je me permets d'indiquer à nos deux collègues du groupe socialiste qui doivent encore intervenir dans ce débat qu'ils ne disposent plus, globalement, que de six minutes de temps de parole. Je préfère les avertir afin qu'ils puissent s'organiser entre eux. (*Exclamations sur les travées socialistes.*)

M. Jean-Louis Carrère. Pour un débat comme celui-ci !

M. Michel Dreyfus-Schmidt. C'est le « grand débat national » !

M. Jean Delaneau. Tous les groupes sont logés à la même enseigne !

M. le président. La parole est à M. Paul Girod.

M. Paul Girod. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, mon intervention sera assortie d'une conclusion totalement différente de celle que je viens d'entendre.

Plusieurs sénateurs socialistes. On s'en doute !

M. Paul Girod. Le système de sécurité sociale que nous connaissons depuis 1945 a été conçu, mis en place et rodé dans une conjoncture totalement différente de celle d'aujourd'hui. En 1945, le pays était à reconstruire et, dans l'esprit de personne, il n'y avait l'ombre d'un doute quant au plein emploi. L'essentiel de la redistribution des richesses passait par les revenus du travail, si bien que l'alimentation du dispositif de solidarité nationale passait légitimement par ces revenus.

Les temps ont bien changé : la mécanisation en agriculture et l'automatisation dans l'industrie ont transformé les processus de production et supprimé bien des emplois. La mondialisation de l'économie nous fait, en outre, subir une crise d'adaptation très difficile.

Je salue le courage du Gouvernement, qui, pour la première fois avec une telle ampleur dans l'ambition, tire les leçons de la réalité et envisage de transférer une partie des ressources du système de sécurité sociale du seul travail à l'ensemble des revenus, quelle qu'en soit l'origine, y compris les revenus financiers.

Il faut également se réjouir que les entreprises ne voient plus leurs cotisations calculées sur leur seule masse salariale mais sur la valeur ajoutée, qui intègre l'influence des facteurs non humains dans la production des richesses.

Il y a beaucoup à dire, bien sûr, sur les modalités, sur le fait qu'on régionalise plus ou moins, qu'on responsabilise plus ou moins. En l'espèce, plus on responsabilisera les citoyens, mieux cela vaudra.

A cet égard, la légitimité de l'« intrusion » du Parlement dans le système ne peut être récusée dans la mesure où nous serons, nous les élus, jugés aussi sur notre capacité de contribuer à une saine gestion d'une ressource nationale redéployée dans la solidarité nationale, ce qui est tout de même, jusqu'à nouvel ordre, le rôle du Parlement dans une république.

Par conséquent, sur les principes, je n'ai, pour ma part, guère d'observations à formuler.

En revanche, sur l'application, notamment sur certains points, je voudrais verser au débat quelques réflexions.

Qui dit social dit proximité. La protection sociale ne peut être gérée autrement qu'en connaissance des cas individuels. Les systèmes généraux ont donné lieu, hélas ! à trop d'injustices, nécessairement mal vécues par nos concitoyens.

En particulier, on a du mal à admettre qu'une partie - la partie la plus élevée, si l'on peut dire - de ceux qui, actuellement, ne sont pas intégrés dans les processus de

travail, qui ne contribuent ni directement ni indirectement à la production des richesses, vit quelquefois mieux par l'exploitation systématique des systèmes de solidarité qu'un certain nombre de ceux qui acceptent et subissent les contraintes d'une vie professionnelle normale. Il y a là un problème sur lequel il faut s'appesantir et qui ne pourra être traité que dans la mesure où l'on rapprochera les décisions de la réalité du terrain, où les élus locaux auront leur mot à dire, et j'en viens - personne ici ne s'en étonnera - au rôle des départements dans cette affaire.

En vertu de la loi de 1983, les départements ont en charge l'aide sociale, compétence qu'ils assument, que je sache, convenablement.

M. Raymond Courrière. Cela leur coûte cher !

M. Paul Girod. Ils sont bien souvent amenés à pallier les anomalies du système tel qu'il est, et au sein duquel, je suis obligé de le dire, ceux qui le gèrent ont laissé se développer ce que, en langage familial, on appelle des trous mais que, en langage parlementaire, j'appellerai des injustices. Car c'est bien, en définitive, à l'échelon des départements que les choses se rétablissent.

Je devrais d'ailleurs dire : à l'échelon des départements ou des communes. Du reste, je suis de ceux qui déplorent qu'une loi, qui ne date ni du gouvernement Balladur ni du gouvernement Juppé, ait dissocié les communes de la gestion de l'aide sociale.

MM. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales, et Christian Poncélet, président de la commission des finances. Très bien !

M. Paul Girod. Cela fut une erreur de fond et je souhaite, monsieur le ministre, que l'on revienne sur cet aspect des choses dans l'ensemble des textes que vous aurez à nous soumettre ou lors du vote de la loi de ratification.

Vous avez annoncé le report d'un an de la prestation d'autonomie ; cela me paraît sage compte tenu des délais. La création d'une telle allocation est, certes, une nécessité eu égard à l'évolution démographique de notre pays, mais cette affaire doit être menée dans la clarté.

La prestation d'autonomie est destinée à une catégorie intermédiaire de nos anciens, située entre, d'une part, ceux qui sont valides et qui relèvent, soit de l'aide ménagère s'ils en ont besoin, soit de l'hébergement simple en maison de retraite, et, d'autre part, ceux qui sont gravement invalides et qui relèvent de maisons spécialisées et de forfaits soins.

Je souhaite donc que la clarification comptable qui est envisagée au niveau des établissements soit particulièrement poussée en ce qui concerne les maisons annexes d'hôpitaux, car il y a là une charnière extrêmement délicate, ainsi que sur l'articulation entre l'hébergement simple et la prestation d'autonomie.

Nous avons maintenant quelques mois pour y réfléchir. Je crois donc que la décision du report est, en définitive, très utile, à condition toutefois, monsieur le ministre, que cela ne débouche pas sur une nouvelle défausse du pouvoir central et des caisses de sécurité sociale en direction des finances départementales.

C'est la raison pour laquelle je souhaite que, dans la détermination du point zéro, qui servira de base de calcul pour la suite, après la période expérimentale, on prenne en considération les comptes administratifs de 1995. Il ne faut pas, en effet, que tout au long de l'année 1996, au motif que le texte est en discussion, on voie un certain nombre d'agents de l'Etat qui siègent dans les COTO-REP et y sont majoritaires s'efforcer de « charger la

barque » de l'actuelle allocation compensatrice pour tiers personne, avant le passage au système de responsabilité partagée.

Monsieur le ministre, je me permets d'attirer votre attention sur ce point. La seule justification de la hâte avec laquelle nous nous apprêtons à accepter de voter le projet de loi créant la prestation d'autonomie résidant dans le fait qu'on pouvait figer les comptes au 1^{er} janvier 1996. Nous ne pouvons pas, ni vous ni nous, dans un domaine aussi sensible que celui de la sécurité sociale, risquer le procès qui découlerait de la détermination, pendant toute l'année 1996, de références « tordues », en imposant aux départements des contributions insupportables à l'allocation compensatrice.

MM. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales, et **Henri de Raincourt**. Très bien !

M. Paul Girod. Pardonnez-moi, monsieur le ministre d'aborder ici un point qui peut apparaître comme un détail. Je le crois tout de même relativement important, car vous avez besoin, pour réussir cette réforme ambitieuse et nécessaire, du soutien de tous, et vous l'obtiendrez dans la mesure où tout sera fait dans la clarté. (*Applaudissements sur les travées du RDSE, de l'Union centriste, du RPR et des Républicains et Indépendants.*)

M. le président. La parole est à M. Descours. (*Applaudissements sur les travées du RPR.*)

M. Charles Descours. Monsieur le ministre, vous nous aviez annoncé une grande réforme de notre système de protection sociale : notre attente n'a pas été déçue.

C'est en effet un plan courageux et cohérent qui a été présenté hier au Parlement et qui a pour objet de répondre méthodiquement, je dirais presque point par point, aux difficultés et aux dysfonctionnements du dispositif actuel. Le monde a évolué depuis 1945, et la sécurité sociale ne saurait être comme dans un cocon, à l'abri de ces évolutions.

D'emblée, je tiens à vous féliciter, monsieur le ministre, car cette réforme répond à deux de nos attentes majeures.

Le premier sujet de satisfaction vient de la reconnaissance de la nécessité d'entreprendre des réformes de structure axées sur un objectif de justice. Tout a été dit sur les « replâtrages » successifs, mais il est vrai que les Français en ont assez de payer toujours plus.

M. Raymond Courrière. Ils n'ont pas fini !

M. Charles Descours. Il était impératif de leur montrer que ce plan allait plus loin qu'une simple augmentation des cotisations et que, de surcroît, les efforts indispensables seraient également répartis. Je me réjouis à cet égard que les revenus du capital soient mis à contribution.

Il convenait enfin de mettre un terme au laxisme et aux gaspillages relevés dans la gestion de la protection sociale car, même s'ils n'avaient pas atteint un seuil rédhibitoire, il était bon, psychologiquement, de montrer que le Gouvernement s'attachait à les réduire.

J'insiste peut-être sur des détails, mais l'obligation d'apposer une photographie sur les cartes d'assuré social, le recouvrement des dettes des pays étrangers ou la fin des voyages exotiques, à Bali notamment, pour ceux qui, en plus, viennent nous donner des leçons aujourd'hui, tout cela me semble de nature à rassurer nos concitoyens sur les mesures prises.

Ces préoccupations de nos concitoyens, vous avez su les entendre.

Des mesures courageuses avaient déjà été prises depuis 1993, notamment la création du Fonds de solidarité vieillesse, la réforme du mode de calcul des pensions de retraite ou la séparation des branches de la sécurité sociale, auxquels notre commission était très attachée comme elle l'avait déjà écrit dans un rapport.

Certaines des orientations proposées s'inscrivent d'ailleurs dans le droit fil de ces décisions. Parmi ces réformes de structure, j'approuve particulièrement l'annonce d'une assurance maladie universelle. Nous retrouvons là l'esprit de celui qui fut l'initiateur de la sécurité sociale en 1945, le général de Gaulle. Cette assurance maladie universelle permettra l'amélioration de la couverture maladie de nos compatriotes les plus démunis et la simplification de notre régime d'assurance personnelle, dont une part importante est assumée aujourd'hui par les collectivités locales, comme vient de le dire M. Paul Girod.

Je me félicite, de plus, que cette réforme se fasse par le biais d'un projet de loi ordinaire, ce qui donnera au Parlement l'occasion d'en débattre. Il est essentiel, en effet, que les collectivités locales ne voient pas leurs charges s'alourdir à cette occasion, mais bénéficient également des effets de la rationalisation de notre système de santé.

M. Christian Poncelet, président de la commission des finances. Très bien !

M. Charles Descours. Le second sujet de satisfaction vient du renforcement du rôle du Parlement. M. le Premier ministre en fait « la clé de voûte de la réforme », précisant que la Constitution sera révisée afin que le Parlement puisse se prononcer sur l'essentiel, c'est-à-dire sur les orientations générales et les objectifs des politiques de protection sociale, sur les ressources financées par l'impôt, sur le taux d'évolution de l'ensemble des dépenses qui permettra de garantir l'équilibre du système, enfin, sur les critères de répartition des objectifs nationaux quantifiés ainsi arrêtés.

J'avais eu l'honneur, en 1994, de rédiger, au nom de la commission des affaires sociales, un rapport sur la protection sociale qui concluait à la nécessité d'instituer l'examen annuel d'un projet de loi de finances sociales comportant des objectifs quantifiés d'évolution des dépenses et les conditions de mise en œuvre des instruments destinés à permettre la réalisation de ces objectifs.

Je ne peux donc qu'exprimer ma totale satisfaction à ce sujet.

J'estime cependant que, pour être pleinement efficace, cette procédure devra ensuite être assortie de mesures d'accompagnement. Il faudra, par exemple, que le Parlement puisse disposer d'instruments renforcés au sein du ministère du travail et des affaires sociales lui-même, monsieur le ministre, car nous aurons besoin d'études plus précises et d'outils d'évaluation, notamment en ce qui concerne la totalité des aspects du financement du secteur de la santé (*M. le ministre du travail et des affaires sociales approuve.*)

Il faudra également, ne l'oublions pas, qu'un projet de loi organique précise, comme c'est le cas pour les lois de finances, à quelles règles sera soumise cette nouvelle procédure.

Permettez-moi de profiter de cet exposé pour vous rappeler brièvement pourquoi nous étions parvenus, en commission des affaires sociales, à la conclusion que le rôle du Parlement devait être renforcé. Je voudrais également vous préciser comment l'idée, sous-jacente, d'une clarification des responsabilités dans l'ensemble du domaine de la protection sociale peut être déclinée au profit de chaque branche de ce système.

Il est pour nous devenu indispensable de renforcer le rôle du Parlement, et ce pour plusieurs raisons.

Premièrement, la protection sociale est de plus en plus financée par des ressources de nature fiscale et il revient naturellement au Parlement de voter l'impôt. Je relève que cette évolution sera encore accentuée par le remboursement de la dette sociale, le RDS.

Deuxièmement, le poids des prélèvements sociaux - 2 200 milliards de francs, soit beaucoup plus que le budget de l'Etat - justifie un arbitrage de la représentation nationale, car il réduit d'autant l'effort financier qui peut être engagé au profit d'autres missions d'intérêt collectif, telles que l'éducation, la recherche ou le logement.

Troisièmement, le système a besoin d'une instance de régulation entre le Gouvernement et les gestionnaires des régimes, notamment les partenaires sociaux. Le Parlement est bien cette instance de régulation.

Enfin, il est indispensable que le pays se fixe des objectifs à moyen et à long terme afin que nos concitoyens puissent se défaire de l'impression d'un « pilotage à vue » qui dominait jusqu'à présent. Quant on parlait de la sécurité sociale, l'une des expressions qui revenaient le plus souvent n'était-elle pas la fameuse question : « Y a-t-il un pilote dans l'avion » ? (*Sourires.*)

On pourrait en effet légitimement s'interroger, à voir comment l'Etat et les caisses nationales d'assurance maladie et vieillesse se renvoyaient la balle. Une véritable partie de ping-pong ! Oui, il fallait un pilote dans l'avion.

Je crois que, au-delà de cette réforme, le principe général de clarification des responsabilités doit s'appliquer, non seulement au sein de l'Etat, entre le Gouvernement et le Parlement, mais également à l'égard de l'ensemble des branches de notre système de protection sociale.

Je considère qu'il existe une ligne de partage qui résulte de la nature même des prestations dispensées par notre système de protection. On l'a beaucoup écrit ces dernières années.

Certaines de ces prestations ont un caractère contributif, c'est-à-dire qu'elles sont la contrepartie de cotisations et qu'elles sont *grosso modo* en rapport avec les versements effectués ; d'autres ont un caractère non contributif et tiennent compte de l'état de besoin des personnes.

Il est évident que cette distinction doit s'opérer au sein de chaque branche. Cela permettra de clarifier, d'une part, les modes de financement, d'autre part, les responsabilités entre l'Etat et les partenaires sociaux, ce qui avait déjà été entrepris avec le Fonds de solidarité vieillesse.

Pour la branche vieillesse, vous avez annoncé un nouvel allègement des charges de la CNAVTS, la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés - il s'agirait de 11 milliards de francs - et une contribution des entreprises de l'ordre de 2,5 milliards de francs, ce qui devrait permettre de couvrir le déficit prévisionnel pour 1996.

Ces mesures vont bien dans le sens de la séparation du contributif et du non-contributif, puisque les 11 milliards de francs seront pris en charge par le Fonds de solidarité vieillesse au titre de la solidarité.

Monsieur le ministre, monsieur le secrétaire d'Etat, irons-nous plus loin en allégeant les charges de compensation inter-régimes ? Il y a, dans le régime de compensation généralisée vieillesse, une source de conflits et d'obscurités qui entraîne, du fait du mode de calcul actuel, des transferts financiers d'une telle ampleur que les régimes ne savent plus très bien où ils en sont.

On nous dit que la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales, la CNRACL, serait la première à être en difficulté. Les élus locaux que nous sommes en ont la responsabilité, je le rappelle. Or, alors que la CNRACL serait donc confrontée à l'éventualité de déficits importants, la commission des comptes de la sécurité sociale du 31 octobre dernier nous a montré qu'elle versait, à titre de compensation, 19 milliards de francs. Cela veut dire que nous, élus locaux, allons être obligés d'exiger des efforts importants de nos budgets communaux pour justifier non seulement le déficit « normal », pourrais-je dire, mais aussi la surcompensation démographique.

Je ne mets pas en cause ici le devoir de solidarité démographique, mais je relève simplement que ces surcompensations entraînent des confusions. Je n'en veux pour preuve que les polémiques auxquelles donnent lieu les versements affectués par le régime général en faveur des autres régimes, reversements qui seraient responsables du déficit du régime général. Il faut aujourd'hui apporter toutes les prévisions nécessaires à cet égard pour que la clarification soit complète.

S'agissant de la prestation d'autonomie, beaucoup de choses ont été dites et je ne voudrais pas y revenir, sauf, peut-être, pour noter qu'il faudrait profiter du délai qui nous est laissé pour définir exactement sa nature et déterminer s'il s'agit d'une nouvelle prestation d'aide sociale ou d'une prestation de sécurité sociale.

Pour la branche famille, l'absence de logique « assurantielle » conduit à la faire relever de la compétence de l'Etat tant pour le financement que pour la définition de la politique familiale. Or cette dernière est à définir, non pas par les partenaires sociaux, mais par l'Etat.

Il est évident que, s'agissant du financement proprement dit de la branche famille, l'affectation du produit de la CSG à hauteur de 1,1 p. 100 pose question, surtout si l'on envisage d'utiliser la CSG pour la branche maladie et le remboursement de la dette sociale, sachant que la CSG alimente déjà pour 80 p. 100 le Fonds de solidarité vieillesse, donc la branche vieillesse.

L'Etat devra, à l'avenir, assumer plus directement sur ses recettes budgétaires propres et de façon progressive le financement de cette branche. C'est d'ailleurs ce qui est proposé.

Une telle politique est en pleine cohérence avec la fiscalisation des allocations familiales, qui va accroître les ressources fiscales de la branche. En effet, puisque l'on fiscalise d'un côté, il est normal que les ressources soient également fiscalisées.

Le Parlement, à mon sens, devra veiller pour sa part à ce que les moyens mis en œuvre en faveur des familles ne fassent pas les frais d'aléas budgétaires.

M. Jean Chérioux. Très bien !

M. Charles Descours. J'en viens à la branche maladie, qui est le dossier le plus « lourd ». J'approuve dans ses grandes lignes le dispositif très complet et cohérent que vous nous avez proposé.

La fixation d'un objectif quantifié national ? Je l'avais suggérée dans ma proposition de loi organique d'avril 1994.

Le relèvement du montant des cotisations maladie des retraités ? Je l'avais proposé dans le même rapport, ce qui m'avait valu un courrier assez désagréable. Le rapport Briet, paru récemment, va, je crois, dans le même sens. Je m'interroge toutefois sur son extension aux chômeurs, peut-être psychologiquement plus discutable, même si c'est sous condition de ressources.

Pour ce qui est de la révision de la composition des caisses nationales, elle sera complète si, au nombre des personnalités qualifiées, siègent des représentants des professionnels de la santé, de façon qu'ils se sentent liés par les décisions prises par les conseils d'administration.

La régionalisation enfin est indispensable pour une meilleure allocation des ressources. Elle était déjà préconisée dans le Livre blanc sur le système de santé, dont une large partie des conclusions est reprise dans le programme gouvernemental, d'ailleurs.

Permettez-moi un mot, et un mot fort, pour approuver l'accréditation et la coordination entre hôpitaux publics et hôpitaux privés.

Tout le monde le sait, M. Michel Rocard était ministre du Plan quand cela avait été dit pour la première fois, il y a aujourd'hui 60 000 lits en trop. Or, tout élu, quelle que soit sa tendance politique, s'efforce de faire en sorte que si fermeture de lits il doit y avoir, elle n'ait pas lieu dans sa ville, chacun l'a reconnu.

Je crois donc qu'avec un développement de cette coordination, couplé à un développement de l'évaluation, on pourra donner à juste titre des accréditations. Bien évidemment, les services qui ne l'obtiendraient pas devront fermer mais, comme le disait tout à l'heure M. Fourcade, la grandeur des structures n'est pas en cause. Certes, des lits sont en trop dans nos centres hospitaliers et universitaires, mais ce n'est pas parce qu'il y a 3 000 lits quelque part qu'il ne mérite pas d'y en avoir 2 500 ailleurs.

M. Henri de Raincourt. Très bien !

M. Charles Descours. Probablement les CHU sont-ils eux-mêmes en surnombre, mais c'est un autre problème.

Je voudrais dire aussi mon accord sur l'ajustement automatique des rémunérations des médecins de ville. Je souhaite évidemment que cette pénalisation ne s'applique qu'à ceux qui agissent mal, et pas aux autres. Nous verrons évidemment au fil des mois la façon dont le dispositif sera mis en place.

J'évoquerai également les instruments de « bonne pratique médicale ». La Haute Assemblée m'est témoin que, lorsque M. Teulade a présenté le plan de maîtrise médicalisée des dépenses de santé, la majorité de cette assemblée, qui n'a pas changé, l'a voté. A l'époque, nos collègues socialistes, qui étaient gênés de ne pas voter ce plan, avaient laissé tout seul en séance M. Sérusclat, qui s'était abstenu.

Alors, que l'on ne vienne pas nous reprocher, à nous, de n'avoir pas voté le plan de maîtrise médicalisée des dépenses de santé. Nous l'avons voté, et ce sont les socialistes qui se sont abstenus, sous prétexte que la maîtrise proposée n'était pas assez comptable !

M. Yves Guéna. Très bien !

M. Charles Descours. Récemment encore, alors que je siégeais à la commission des comptes de la sécurité sociale, il s'est trouvé un socialiste pour me faire ce procès. Je n'en dirai pas plus.

Je ne demande pas, du reste, que nos collègues socialistes me croient sur parole. Qu'ils se reportent donc au *Journal officiel* et ils trouveront confirmation : oui, nous avons voté ce plan ! (*Très bien ! et applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste.*)

M. Raymond Courrière. Ce n'est pas le Sénat qui décide ; c'est l'Assemblée nationale !

M. Charles Descours. Si vous n'aviez pas quitté l'hémicycle ce jour-là, vous auriez fait montre de courage.

M. Raymond Courrière. J'étais là !

M. Charles Descours. Mais vous ne teniez pas à vous associer à M. Sérusclat, qui ne voulait pas voter le plan de maîtrise médicalisée des dépenses de santé, et vous l'avez laissé tout seul en séance.

M. Raymond Courrière. C'est l'Assemblée nationale qui décide !

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Que faites-vous, ici ?

M. Charles Descours. Pourquoi votez-vous, alors ? Laissez la place à votre suppléant, monsieur Courrière ! (*Protestations sur les travées socialistes.*)

M. Raymond Courrière. Je n'ai pas l'habitude de laisser ma place à qui que ce soit !

M. Jean Chérioux. Cela vaudrait mieux !

M. Charles Descours. J'apporte, enfin, mon soutien à la généralisation du carnet de santé. Certes, dans un premier temps, cette mesure est coûteuse mais, à terme, elle permettra de réaliser des économies.

Ce carnet de santé ne constituera probablement que le premier pas vers la carte de santé à puce, qui a déjà été expérimentée dans trois départements de la région parisienne. Cette carte permettra d'ailleurs de mieux préserver le secret médical que le carnet de santé.

Je note enfin, parmi ceux qui sont conduits à réaliser des efforts, que les pharmaciens pourront distribuer la quantité exacte de médicaments nécessaires au traitement prescrit. Par ailleurs, les frais d'hospitalisation programmée pour les non-résidents pourront être payés par avance.

Sur le terrain, j'explique à nos concitoyens que ces dispositions, auxquelles ils sont très sensibles, ne suffiront bien évidemment pas à rééquilibrer les régimes, mais elles ont, me semble-t-il, une portée notamment d'ordre psychologique.

Enfin, et je voudrais insister sur ce point, je sais bien qu'il est difficile, au sein de la branche maladie, de faire la part de la solidarité et de l'assurance, d'une part, ou du contributif et du non-contributif, d'autre part. Toutefois, l'Etat s'est engagé, me semble-t-il, par le biais de la loi du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, à compenser les allègements de cotisations dès l'entrée en vigueur de la loi. J'ai entendu M. Marmot, dont on ne peut suspecter l'honnêteté, dire que l'Etat avait respecté ses engagements et versé à la sécurité sociale ce qu'il devait.

Certains, c'est exact, nous font des procès. Il existait déjà, avant la loi du 25 juillet 1994, un passif que l'Etat n'avait pas compensé. Il en va d'ailleurs ainsi quel que soit le Gouvernement en place. Je me demande s'il ne serait pas logique d'étendre ce raisonnement aux mesures antérieures pour faire cesser ces procès d'intention.

Telles sont les observations que je voulais formuler. La sécurité sociale doit évoluer. Or, dans toute évolution, il y a des dinosaures. J'en ai vu quelques-uns à la télévision hier soir. Toutefois, la tendance veut que l'on s'engage dans la voie de l'évolution, c'est-à-dire vers la disparition des dinosaures, et je suis sûr que l'opinion publique comprendra que cette évolution passe par le dispositif présenté par le Gouvernement.

M. Raymond Courrière. Le vôtres sont majoritaires !

M. Charles Descours. Nous sommes accusés de vouloir faire disparaître la sécurité sociale. Or il est fort que ce soit à nous, gaullistes - n'oublions pas que le général de Gaulle a fondé la sécurité sociale - qu'un tel procès soit fait. (*Exclamations sur les travées socialistes. - Applaudissements.*)

ments sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.)

J'entends de nombreuses réactions depuis vingt-quatre heures témoignant d'un certain égoïsme ou relevant du corporatisme. Or si tout le monde proteste, c'est bien que tous se sentent concernés et donc que l'effort est bien également réparti. C'est ce qu'il fallait faire. *(M. Mélenchon proteste.)*

Monsieur le Premier ministre, monsieur le ministre, vous avez évité deux écueils : il fallait dire aux Français qu'ils devaient payer, sans oublier pour autant de réaliser des économies. C'était psychologiquement très important. Vous avez démontré que cet effort était également réparti et qu'il s'agissait non pas d'un strict plan financier, mais d'une réforme structurelle. L'ensemble du dispositif me paraît donc cohérent. C'est pourquoi, monsieur le Premier ministre, monsieur le ministre, vous aurez mon soutien personnel, le soutien de mon groupe et, j'en suis sûr, celui de la majorité sénatoriale. *(Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.)*

M. le président. La parole est à Mme Heinis. *(Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants de l'Union centriste et du RPR.)*

Mme Anne Heinis. Monsieur le président, monsieur le Premier ministre, monsieur le ministre, mes chers collègues, je tiens à dire d'emblée que je me rallie sans réserve aux propos tenus par le président du groupe des Républicains et Indépendants, M. Henri de Raincourt, et par M. le président de la commission des affaires sociales. J'apporte également mon soutien à la déclaration de politique générale du Gouvernement. Celui-ci engage une véritable réforme de fond pour l'avenir. Je suis simplement hostile à la transformation des allocations familiales en une sorte de revenu salarial imposable.

Ayant eu l'honneur d'être nommée membre du Haut conseil de la réforme hospitalière et exerçant par ailleurs depuis douze ans des responsabilités au sein de la fédération hospitalière de France, mon propos portera principalement sur l'hôpital public auquel je suis très attachée.

On s'aperçoit très rapidement qu'il n'est pas possible de parler de l'hôpital public sans évoquer la réforme de la sécurité sociale et la place de la médecine ambulatoire, c'est-à-dire de la médecine libérale de ville, tant tous ces domaines sont liés.

Le devoir de réserve m'impose de laisser au professeur Devulder, président du Haut conseil de la réforme hospitalière, le soin de présenter ses propositions pour réformer en profondeur notre système d'hospitalisation. En revanche, il ne m'est pas interdit de dégager quelques enseignements de ces travaux qui ont largement contribué à nourrir et à éclairer ma réflexion, laquelle n'engage bien entendu que moi.

Ma première observation a trait à la multiplicité des rapports souvent excellents, dont nous avons eu connaissance. Rédigés par des personnalités ou des équipes très compétentes, ils présentent des conclusions fort intéressantes. Malheureusement, les rapports s'accumulent mais ne nourrissent que les archives.

Dans l'état actuel des choses, le seul rapport complémentaire intéressant serait celui qui présenterait une synthèse des conclusions de ces différents travaux. Voilà qui épargnerait pour le futur une grande perte de temps et permettrait de dégager les éléments à prendre en compte dans la réforme.

Ma seconde observation, de nature plus générale, porte sur l'usage des logiques. Il y a, me semble-t-il, deux sortes de logique dont l'usage diffère selon l'objectif poursuivi : une logique de stratégie, de conception d'objectifs et de moyens, d'une part, et une logique tactique qui est un art, celui de diriger en combinant les moyens, d'autre part.

Pour faire aboutir la réforme que vous nous proposez, les deux sont nécessaires. L'une est de type « descendant » : elle part d'en haut, de l'Etat, du Gouvernement et du Parlement ; elle nous est familière. L'autre est de type « ascendant » : elle part du terrain, des besoins, de l'existant sur lequel et avec lequel on va travailler pour mener à bien la réforme. Il s'agit d'une logique opérationnelle à laquelle répond la notion d'évaluation. Cette dernière est une innovation forte dans le domaine administratif, en général, et dans les domaines hospitalier et médical, en particulier, mais elle est maintenant reconnue comme nécessaire, ce qui est un progrès.

Il existe une attente réelle. Tout le monde le dit, et c'est vrai. La Haute Assemblée, elle aussi, attendait, et votre réponse, monsieur le Premier ministre, a fait renaître l'espoir.

Cependant, il nous faudra transformer des attentes parfois incompatibles en une volonté collective de réforme. C'est l'un des grands défis qui s'impose à nous.

L'hôpital et la sécurité sociale sont indissociables. L'un dépense et l'autre paie, mais c'est un troisième qui fournit les ressources. Bien que ce dernier soit multiple – il consiste en des cotisations, des contributions et une budgétisation – au final, c'est une part de la richesse nationale, c'est-à-dire du PIB, que nous décidons d'affecter à une entreprise de « bien public » qui se résume dans l'accès à des soins de qualité pour tous, sans distinction.

Mais, comme ces soins coûtent très cher et que nos richesses ne sont pas inépuisables, nous avons le devoir d'en maîtriser à la fois l'usage et la croissance.

J'en arrive ainsi à la notion de service public, à laquelle je suis également très attachée. Le service public a un coût, et je souhaiterais voir introduite la notion de services rendus, qui est une forme d'évaluation des résultats. C'est le rapport coût-utilité sociale. Il s'agit alors non plus de rentabilité, ce qui est un terme de marché, mais de mesure de l'effort que la nation s'impose pour satisfaire soit à des obligations morales, telles que la solidarité, l'égalité d'accès aux soins et la prise en charge des exclus, soit à des objectifs qu'elle s'est fixés, comme l'aménagement du territoire.

C'est la combinaison des trois critères, à savoir le coût du service rendu, l'utilité sociale et les moyens financiers affectés, qui doit permettre, me semble-t-il, d'opérer des choix réalistes mais aussi volontaristes. Il faut sortir de l'opacité des coûts publics qui permet simultanément tous les excès et tous les manques.

Il existe – je me permets de le souligner – une sorte de trio infernal, constitué par l'hôpital, la sécurité sociale et l'Etat. Le premier dépense, la deuxième paie, le dernier commande et il n'y a, ce qui est vraiment très surprenant, aucun lien organique entre les trois.

L'Etat commande, sans stratégie d'action, à partir de bases strictement annuelles et comptables, en prenant des décisions sectoriellement incohérentes, voire incompatibles.

Je ne citerai que l'exemple du blocage du budget par le jeu du taux directeur et l'application simultanée des protocoles Durieux-Durafour sur l'augmentation des salaires du personnel qui représentent, à eux seuls, 75 p. 100 des budgets.

M. Jacques Genton. Très bien !

Mme Anne Heinis. Simultanément, les normes de sécurité s'envolent dans le ciel de la complexité qui, comme chacun le sait, est d'un accès coûteux, voire inabordable.

Je citerai un autre exemple : un rapport de la CNAM, fort intéressant au demeurant mais voué lui aussi à la voracité des seules archives, montre que, en 1992, quelque 300 interventions chirurgicales, dont 15 p. 100 de césariennes, étaient effectuées chaque nuit dans toute la France. Or, pour ce faire, les textes réglementaires obligent 2 000 services à être ouverts toute la nuit...

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Très bien !

Mme Anne Heinis... avec 277 chirurgiens et 481 anesthésistes de garde sur place, lesquels sont d'ailleurs mal rémunérés, ce qui les met dans une grande colère. Est-ce bien nécessaire ? On s'interroge. Sans aucun doute, avec un peu de bon sens, de sagesse et d'adaptation aux besoins, le service pourrait-il être rendu à moindre coût. Le résultat est clair : les déficits se creusent et le mécontentement, hélas ! monte.

L'évolution des temps et des techniques à un rythme rapide ont conduit dans une impasse notre système de protection sociale et les institutions qui en découlent. Cependant, ne l'oublions pas, celui-ci a représenté, en son temps, un immense progrès.

La loi de 1958 a été à la base de l'essor de l'hôpital public. Celui-ci n'a plus rien de commun, en matière de services rendus, avec ce qu'il était dans la première moitié du siècle. Il a suscité d'admirables vocations et formé des milliers d'hospitaliers entièrement dévoués au service public hospitalier, conservant du passé l'idéal qui a traversé les siècles, à savoir servir les malades, et, d'abord, ceux qui sont les plus pauvres et les plus démunis.

Cet idéal, monsieur le Premier ministre, est notre bien le plus sacré. Il faut le conserver et le porter aussi haut que nous le pourrons. En effet, lui seul est capable de fédérer les cœurs et les volontés. Mais, encore une fois, les temps ont changé et ils changeront plus vite encore. Il faut nous adapter, inventer de nouveaux moyens plus souples et plus opérationnels si nous voulons continuer à remplir notre mission.

Tel est l'objet de la contractualisation. Cette nécessité, vous l'avez comprise et vous en avez apporté la preuve en proposant à la France cette grande réforme de la protection sociale.

Le fondement de cette réforme repose sur une succession de grands piliers qui, tous ou presque, tournent autour de la notion de responsabilité.

Le premier concerne l'introduction de la responsabilité à chaque niveau de décision. Il n'y a pas de liberté sans responsabilité, ni de progrès sans initiatives, lesquels se nourrissent eux-mêmes de responsabilité et de liberté. Cette responsabilité se matérialise sous forme de contrat.

Le deuxième pilier a trait à la responsabilité du Parlement qui assure la légitimité du Gouvernement, de sa politique de santé et de son coût. Comme vous l'avez dit, monsieur le Premier ministre, il s'agit d'une innovation considérable et d'une des clefs de voûte de la réforme et, personnellement, je me réjouis que le Parlement ait enfin un rôle à jouer dans ce domaine.

Le troisième pilier vise la responsabilité des conseils d'administration de la sécurité sociale dans la gestion des fonds. Ces conseils devront, bien sûr, être renouvelés dans leur composition afin qu'ils redeviennent réellement représentatifs des assurés sociaux qui, en définitive, sont

leur financeur, leur apporteur de fonds. En effet, la dérive était telle qu'il n'y a plus eu une seule élection depuis 1983. Dans ces conditions, où est la démocratie à la sécurité sociale ? (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants et du RPR.*)

M. Alain Juppé, Premier ministre. C'est exact !

Mme Anne Heinis. Le quatrième pilier a trait à la responsabilité des conseils d'administration des hôpitaux, qui devront, eux aussi, être recomposés afin d'exercer pleinement leur rôle, grâce à une autonomie accrue. Selon moi, le président devrait être élu par le conseil et il ne devrait plus y avoir de présidence de droit réservée au maire. En effet, on ne peut pas demander à un conseil d'administration d'être compétent et d'exercer des responsabilités s'il n'est pas en mesure d'élire, en son sein, ses responsables. Je le précise, même si la présidence de droit réservée au maire pouvait présenter certains avantages.

En revanche, le contenu de cette responsabilité et des moyens à instituer, afin qu'elle soit réelle et opérationnelle, devront être étudiés de façon très fine.

Le cinquième pilier concerne la responsabilisation des médecins de ville, qui repose également sur le contrat et l'évaluation, ainsi que sur une série de mesures et de critères privilégiant la maîtrise médicalisée, et non la maîtrise comptable, laquelle est strictement budgétaire et ne fait pas appel à la responsabilité.

Le sixième pilier a trait à la réforme du financement de la protection sociale, afin de mieux répartir l'effort de la nation tout entière, permettant ainsi d'alléger son poids sur les salariés et, on peut l'espérer, de favoriser l'emploi.

Le septième pilier vise à la réforme des régimes de retraite tendant à plus d'égalité.

Enfin, le huitième pilier concerne la création d'un régime universel d'assurance maladie, qui est l'aboutissement d'un long cheminement et qui devrait, en fait, réunir des possibilités d'assurance pour toute la population.

L'ensemble du dispositif doit être associé, sur le plan financier, à un apurement progressif des différentes dettes.

En dernier lieu, j'évoquerai plus particulièrement le rôle et la place de l'hôpital général, ce mal-aimé des médias et des théoriciens - oserai-je dire des technocrates ? - et pourtant plébiscité par la population, qui, dans un récent sondage de l'IFOP, se déclare à 87 p. 100 satisfaite de ses services. Etrange paradoxe, mais qui s'explique peut-être plus facilement qu'il n'y paraît.

L'organisation hospitalière française comporte trois niveaux : d'abord l'hôpital local, ensuite l'hôpital général et enfin les centres hospitaliers universitaires, les centres hospitaliers régionaux et l'Assistance publique de Paris, Lyon et Marseille.

L'extrême diversité des hôpitaux généraux et leur confusion fréquente avec les hôpitaux locaux dans les statistiques et les discours brouillent totalement l'information à leur sujet.

L'hôpital local est un établissement essentiellement pour personnes âgées, qui comporte en plus un nombre variable de lits de médecine dont le suivi médical est assuré par la médecine libérale, laquelle est extérieure à l'établissement.

L'hôpital général public se caractérise par la présence obligatoire des trois grands services que l'on appelle MCO, à savoir la médecine, la chirurgie et l'obstétrique. Il comporte, en général, un service d'urgences.

En plus de cette base, l'hôpital général peut comporter un nombre variable de spécialités, qui en déterminent, en fait, l'importance. Certains hôpitaux généraux sont, par

leurs dimensions, proches des centres hospitaliers régionaux. La gamme des moyens et des services rendus est donc très vaste, ce qui rend les choses un peu plus difficiles à saisir. Ces hôpitaux fonctionnent déjà en réseau depuis longtemps et constituent - c'est peut-être le point majeur sur lequel je souhaite attirer votre attention - le maillage territorial hospitalier, notamment en matière d'urgences. Organisés autour des plus importants d'entre eux qui servent de « pivots », ils permettent d'allier l'exigence de la qualité des soins et l'exigence de proximité, qui semblent incompatibles mais ne le sont pas.

L'un d'entre nous a dit tout à l'heure qu'il n'y a pas de social sans proximité. L'un des rôles de l'hôpital général de base, c'est précisément d'aborder l'homme dans toutes ses dimensions et de ne pas séparer l'humain et le social des soins.

Ce que la population connaît, et ce à quoi elle est attachée, c'est ce que je viens d'exprimer, pour tout ce qui concerne les soins et les interventions dits courants ou de base.

De plus, ces hôpitaux travaillent en général par convention avec les hôpitaux psychiatriques de secteur, ce qui permet d'avoir une approche globale des patients.

Dans la régionalisation, il faudra veiller à ce que les textes n'autorisent pas un transfert abusif des ressources vers les centres hospitaliers universitaires, au détriment des hôpitaux généraux, car c'est, hélas ! une tendance.

A cet égard, je prendrai un exemple, qui n'est qu'approximatif, mais qui donne tout de même une idée des ordres de grandeur. Sur le plan des coûts, le rapprochement des statistiques de l'INSEE relatives à la distribution de la population par la taille des communes avec celles qui concernent les dépenses de santé et qui figurent dans le livret des forums régionaux permet de constater que les dépenses hospitalières représentent la moitié des dépenses de santé et que les hôpitaux publics et privés, hors centres hospitaliers universitaires, centres hospitaliers régionaux et Assistance publique, desservent pratiquement les trois quarts de la population pour une dépense à peu près égale au quart des dépenses de santé. Au sein de l'hôpital public, ils assurent 60 p. 100 des actes de médecine, de chirurgie et d'obstétrique.

Cela montre bien l'importance et la place de l'hôpital général en matière de service à la population, pour une part de dépenses relativement modeste.

A contrario, les missions particulières des CHU, en matière de soins de haute spécialité, de soins innovants, de formation et de recherche, ne permettent pas d'affirmer que ces établissements soignent 25 p. 100 de la population et absorbent les trois quarts des dépenses. En effet, une telle interprétation serait erronée.

En revanche, il est bien évident que la maîtrise des dépenses devra être recherchée sur les deux fronts, si l'on veut qu'elle soit efficace. En effet, ce n'est pas sur la plus petite fraction des dépenses que l'on pourra réaliser le plus d'économies.

Il faut bien se rendre compte que si la fermeture de petits hôpitaux généraux, liée à un manque d'activités ou de personnel compétent, peut être nécessaire pour des raisons de sécurité, elle n'entraînera que peu d'économies. Je constate que de grands spécialistes, qui ne tenaient pas ce langage voilà quelques années, commencent à l'écrire dans les journaux. Cela prouve une sensibilité à la réalité des faits.

Le problème fondamental des hôpitaux généraux, c'est en fait le recrutement médical en nombre et en formations demandées. Il existe une inadéquation quasi totale sur tous les plans, et qui s'accroît encore.

Cela pose le problème non moins fondamental de la réforme des études médicales, qui se sont progressivement éloignées des besoins.

Le système de l'internat qualifiant, couplé avec la liberté de choix des spécialités des étudiants, entraîne des séries de conséquences particulièrement néfastes.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Absolument !

Mme Anne Heinis. Je citerai la sélection par l'échec des généralistes, alors qu'ils devraient être à la base de notre système de soins.

M. Adrien Gouteyron. Très bien !

Mme Anne Heinis. Je citerai aussi la régression très forte de la formation pratique, au lit du malade, c'est-à-dire la formation au diagnostic, qui est essentielle et source d'économies.

Une autre conséquence est la très forte insuffisance des formations d'« internistes », qui constituent, si j'ose dire, le degré supérieur. Or ces formations sont d'autant plus nécessaires que les spécialistes abondent.

Je citerai, enfin, la pléthore de spécialistes dans certaines disciplines, source de dépenses plus que d'amélioration des soins, et la quasi-disparition des spécialistes dans des domaines clés comme l'anesthésie, la radiologie ou la chirurgie.

C'est à l'ensemble de ces constatations que doivent porter remède les grands principes que vous dégagez, monsieur le Premier ministre, dans les paragraphes sur la responsabilisation à l'hôpital et sur la responsabilisation en médecine de ville. Je citerai en particulier pour l'hôpital : la régionalisation et la création d'une agence régionale, avec la réserve que j'ai indiquée ; l'accréditation et l'évaluation pour dégager les rapports qualité-coûts-besoins-utilité sociale, notion importante ; la contractualisation associant l'accréditation et les moyens affectés ; enfin, la coordination permettant la coopération entre l'hospitalisation publique et privée, en ce qui concerne tant les hommes que les équipements.

Nous en sommes aux principes et aux objectifs, qu'il fallait impérativement commencer par définir, et dont la légitimité doit être affirmée par le Parlement. Ils en tirent leur force.

La mise en œuvre nécessitera la création d'institutions, la réorganisation des institutions actuelles, la définition des moyens à utiliser et, si possible, leur incidence sur les coûts.

Il s'agit d'une entreprise longue et difficile, vous l'avez vous-même souligné, monsieur le Premier ministre. C'est la raison pour laquelle, si je suis favorable au traitement par la voie d'ordonnances des problèmes les plus urgents, je suis très réservée sur leur usage pour les questions de fond, qui nécessitent, selon moi, un débat.

Il faut toujours prendre garde, l'expérience nous l'apprend tous les jours, aux dérives possibles entre, d'une part, des objectifs et des principes excellents et, d'autre part, le biais insidieux d'une mise en œuvre qui s'en écarte.

Cela étant dit, je forme des vœux très profonds de succès pour cette réforme, que je soutiens. (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR et de l'Union centriste.*)

5

ÉLECTION D'UN VICE-PRÉSIDENT DU SÉNAT

M. le président. Voici le résultat pour l'élection d'un vice-président :

Nombre de votants : 238.

Bulletins blancs ou nuls : 42.

Nombre de suffrages exprimés : 196.

Majorité absolue des suffrages exprimés : 99.

A obtenu :

M. Jean Delaneau : 196 voix.

M. Jean Delaneau ayant obtenu la majorité absolue des suffrages exprimés, je le proclame vice-président et lui présente, au nom du Sénat, mes compliments. (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR et de l'Union centriste, ainsi que sur plusieurs travées socialistes.*)

6

RÉFORME DE LA PROTECTION SOCIALE

Suite du débat

et vote sur une déclaration du Gouvernement

M. le président. La parole est à Mme Bocandé. (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste.*)

Mme Annick Bocandé. Monsieur le président, monsieur le Premier ministre, monsieur le ministre, mes chers collègues, le système de protection sociale créé en France en 1945, dans un environnement économique bien particulier, a constitué sans aucun doute une avancée sociale exceptionnelle et demeure, malgré ses imperfections, un bon système, même s'il doit être rénové - les Français y sont d'ailleurs profondément attachés.

Depuis sa création, il a connu des évolutions partielles et circonstanciées, sans analyse globale, ce qui en fait aujourd'hui un système complexe dont les mécanismes sont multiples et les conséquences financières lourdes, et qui n'assure pas pour autant l'égalité des Français devant leurs droits.

La réforme de son financement voulue par le Gouvernement me paraît aller dans le bon sens.

En dehors de la politique familiale qui couvre de façon quasi identique l'ensemble de la population, il subsiste dans la branche maladie, en dépit d'améliorations importantes, des inégalités en ce qui concerne tant les cotisations que les remboursements.

S'agissant de la branche vieillesse, les différences sont considérables et entraînent de véritables distorsions de traitement, selon les régimes.

Parmi les trois branches qui forment le système de protection sociale, l'assurance maladie est celle qui connaît actuellement les plus grosses difficultés d'équilibre budgétaire. Son déficit s'est élevé, en 1994, à 31,5 milliards de francs, et le déficit prévisionnel pour 1995 est de 36,6 milliards de francs.

S'il existe une bonne couverture sanitaire du pays, il subsiste des inégalités importantes dans la répartition des personnels de santé et des plateaux techniques selon les

régions, et dans la couverture des soins selon les dix-neuf régimes existants. Il existe donc une disparité entre les régions.

Par rapport aux autres pays européens, on observe que, malgré le poids des dépenses de santé, les indicateurs sanitaires ne montrent pas une meilleure qualité des soins en France ni une protection suffisante de l'ensemble de la population. Les cotisations sont fortes et les taux de remboursement moyens.

L'annonce d'un régime universel d'assurance maladie me paraît une proposition fondamentale. C'est un outil fort pour lutter contre l'exclusion et la fracture sociale.

Une réforme profonde doit passer par une amélioration de la carte sanitaire corrigeant les inégalités et certains excès.

Monsieur le Premier ministre, cet objectif fait partie de vos ambitions. Dans quel délai et selon quelles modalités envisagez-vous la péréquation financière entre les régions favorisées et le reste de la France ?

Aujourd'hui, l'opinion publique fait porter la responsabilité essentiellement sur les médecins libéraux, trop souvent considérés comme des pourvoyeurs de prescriptions médicamenteuses excessives et d'exams complémentaires trop répétitifs.

Il est évidemment essentiel de mettre en place des outils permettant de lutter contre les abus et donnant aux médecins les moyens d'un meilleur suivi de leurs patients, en évitant le nomadisme médical et en établissant notamment une coordination plus efficace entre la médecine libérale et la médecine hospitalière publique et privée, celle-ci représentant aujourd'hui 48,7 p. 100 des dépenses de santé.

A l'occasion de la réforme des conseils d'administration des hôpitaux, ne pourrait-il être envisagé que les professionnels de la santé libéraux y soient représentés ? Ce sont leurs patients qui sont concernés par la gestion des établissements hospitaliers.

Les outils que sont les références médicales opposables, les carnets de santé et le codage des actes constituent des tentatives de régulation importantes. Je souhaite qu'ils soient suffisants.

L'obligation de l'enseignement postuniversitaire est essentielle, mais nécessitera une extrême vigilance quant aux modalités d'application.

Il ne faudrait pas, cependant, que les dispositions de maîtrise médicalisée entraînent un alourdissement du poids de la gestion par les organismes sociaux, lequel est déjà élevé : en 1994, 44,5 milliards de francs pour l'assurance maladie du seul régime général.

J'ai noté l'intention du Gouvernement de faire porter les efforts de redressement également sur les dépenses de gestion des organismes de sécurité sociale.

La mise en place de ces mesures ne doit pas non plus alourdir exagérément les activités des médecins libéraux, qui doivent demeurer des praticiens médicaux de qualité et non devenir des auxiliaires de l'administration.

Ces dispositions doivent s'accompagner d'une responsabilisation des patients, lesquels sont trop souvent demandeurs d'ordonnances bien remplies et d'exams complémentaires, ayant ainsi le sentiment d'être mieux soignés. Ils ignorent le risque d'effets iatrogènes.

Mais la santé est aussi une affaire de comportement individuel et de prévention.

Monsieur le Premier ministre, mes chers collègues, je suis persuadée de la nécessité absolue non seulement d'une véritable éducation de la santé dès le plus jeune âge, en famille et à l'école, mais aussi de campagnes d'information bien ciblées et offensives.

Faisons de nos concitoyens, en matière de santé, des consommateurs éclairés.

La politique familiale est devenue très complexe en raison de la multiplication des aides mises en place au fil des ans ; c'est ce qui caractérise le système français.

Or, plus que jamais, il me paraît indispensable de rappeler le rôle essentiel social et économique joué par la famille dans notre société en perte de repères.

Il est important de conduire une politique familiale forte et dynamique permettant l'épanouissement de l'enfant et l'amélioration d'un taux de natalité faible : ce dernier est actuellement de 1,65 enfant par femme.

Il paraît urgent de simplifier le système des prestations familiales, aujourd'hui au nombre de vingt-quatre, en les regroupant par nature.

Il faudrait les recentrer sur des objectifs précis, notamment les familles avec enfants, et prendre en compte les jeunes majeurs qui sont tenus de rester plus longtemps chez leur parents en raison soit de l'allongement de leurs études, soit de l'absence d'emploi.

Il faudrait également responsabiliser les familles dans leur rôle de parents et leur donner la possibilité de choisir entre exercer une activité professionnelle et élever leurs enfants.

A ce propos, monsieur le Premier ministre, messieurs les ministres, peut-on encore envisager, dans le contexte budgétaire difficile actuel, la mise en place d'un véritable salaire parental d'un montant et d'une durée suffisants pour être attractifs ? Il pourrait être versé à l'un des parents ; il aurait l'avantage de libérer certains emplois, de faire baisser la demande d'emplois et, surtout, de favoriser un meilleur système éducatif familial. (*Applaudissements sur certaines travées des Républicains et Indépendants.*)

Attribué sous condition de ressources et fiscalisé, ce salaire parental - il ne s'agirait en effet pas d'une allocation - pourrait être financé en partie par le produit de sa fiscalisation et les économies réalisées du fait du non-règlement de différentes prestations qui n'auraient plus lieu d'être versées : complément familial, allocation pour parent isolé, frais de garde, revenu minimum d'insertion, allocations, etc.

Il devrait bien sûr s'articuler avec l'existence du congé parental.

Je suis bien consciente que cette disposition ne pourrait trouver sa place que dans le cadre d'un équilibre budgétaire de la branche famille retrouvé. Le déficit prévisionnel de cette branche s'élève à 13,5 milliards de francs pour 1995, mais il est essentiellement dû aux mécanismes de compensation des autres branches qui lui ont été imposés.

Le Gouvernement propose de fiscaliser les allocations familiales. C'est une intention courageuse.

J'ai bien noté et j'approuve totalement les trois conditions qui s'attachent à cette proposition : une révision du barème de l'impôt sur le revenu, des dispositions pour les familles modestes et nombreuses, ainsi que l'affectation des recettes supplémentaires à la seule branche famille.

En ce qui concerne la branche vieillesse, je souhaiterais évoquer quelques problèmes qui me semblent majeurs.

Notre système actuel issu de l'après-guerre assure la solidarité entre les générations, entre les actifs et les retraités. Il est généreux dans son principe, mais, comme

nous le savons tous, il est aujourd'hui fortement menacé, essentiellement pour des raisons démographiques et économiques.

On comptait en 1965, 3,5 actifs pour un retraité ; on compte, en 1995, 1,7 actif pour un retraité, et on ne comptera plus, en 2015, que 1,2 actif pour un retraité.

M. Robert Pagès. Mais ils produisent plus !

Mme Annick Bocandé. Le déficit de cette branche s'élève à 13,3 milliards de francs pour le seul régime général en 1995. Les réformes de 1993 ont tenté d'apporter des solutions, mais ce fut insuffisant.

Le vieillissement de la population dans les années à venir est un phénomène certain. Quelles seront donc les répercussions en termes d'économie et de richesse d'une société vieillissante ?

Actuellement, la majorité des personnes âgées de plus de soixante ans sont dans une situation financière relativement convenable. Globalement, le niveau de vie des retraités est à parité avec celui des actifs.

Cela tient au renouvellement de la population des retraités, qui ont aujourd'hui des droits que ne possédaient pas leurs aînés, tandis que ces derniers, qui avaient de toutes petites pensions, sont de moins en moins nombreux.

Le nombre de bénéficiaires du minimum vieillesse diminue : il est passé de 2,55 millions, en 1959 à 1,1 million, en 1992.

Les retraités n'ont en général plus d'enfants à charge. Ils bénéficient du revenu du capital qu'ils se sont bien souvent constitué durant leur vie. Enfin, ils sont bien souvent propriétaires de leur logement.

Depuis 1960, le niveau des retraites ne cesse de progresser. La montée en charge des systèmes de retraite de base et de retraites complémentaires a été rapide. Les prestations sociales vieillesse sont passées de 15 milliards de francs, en 1960, à 937 milliards de francs, en 1994.

Au titre de la solidarité, le Gouvernement a demandé aux retraités une plus grande contribution à leurs frais de santé. J'ai noté l'augmentation des taux de cotisation, passant, en deux ans, de 1,4 p. 100 à 3,8 p. 100 pour la couverture du risque maladie.

C'est une mesure équitable, même s'il faut prendre en compte les difficultés des retraités à très faibles revenus, comme vous vous y êtes engagé ce matin, monsieur le Premier ministre.

M. Robert Pagès. La charité !

Mme Annick Bocandé. Dans votre plan, monsieur le Premier ministre, vous annoncez un certain nombre de mesures visant à introduire une plus grande égalité devant la retraite.

Il me paraît effectivement urgent de réformer - c'est en effet de réformes dont nous avons besoin, et non plus de mesures visant à combler temporairement un déficit ! - la disparité des régimes de retraite : ce sont cent quarante régimes différents qui coexistent.

La généralisation de l'assurance vieillesse s'est faite sans unification des différents régimes ni uniformisation des règles.

L'absence d'un régime universel a conduit à mettre en place des mécanismes correcteurs très complexes, critiqués, je le rappelle, par la Cour des comptes : mécanismes de compensation et dispositifs de transfert.

Aujourd'hui, on demande aux régimes spéciaux excédentaires de combler les insuffisances des régimes spéciaux déficitaires ; mais il faut savoir que le régime géné-

ral intervient à hauteur de plus de 20 milliards de francs pour le même motif : 23 milliards de francs exactement, mes chers collègues, soit plus du tiers du déficit annuel de la protection sociale.

Cette grande diversité suscite des inégalités entre assurés sociaux tant au niveau de l'effort contributif que de la redistribution.

Ne faut-il pas y mettre fin en imaginant la mise en place d'un système de base ayant des règles communes à tous fondé sur le principe de répartition auquel nous sommes très attachés ?

Je demande au Gouvernement une réforme de fond plus audacieuse afin de supprimer les différences existant entre, d'une part, les bénéficiaires des régimes spéciaux et statutaires, et, d'autre part, les bénéficiaires du régime général, s'agissant notamment de la durée de cotisations, des périodes de références, de l'indexation des retraites et des modalités d'âge et de calcul des pensions de réversion.

Je dirai maintenant quelques mots sur l'épargne-retraite.

Les actifs d'hier ont capitalisé ; beaucoup d'entre eux ont épargné pour acquérir leur logement, et ce, parfois, dans des périodes difficiles de forte inflation.

Aujourd'hui, d'autres modes d'épargne existent ou sont à inventer. Il faut les encourager, car, sur un mode volontaire, ils pourront permettre d'améliorer les retraites de base.

Pour que ces nouveaux dispositifs soient incitatifs, l'Etat doit et devra respecter ses engagements.

Monsieur le Premier ministre, mes chers collègues, en contrepartie des efforts que l'Etat doit demander à la collectivité, le Gouvernement ne peut-il pas - et je demande à M. le ministre de l'économie et des finances une réponse à ce sujet - faire lui-même l'effort de verser les différentes allocations, notamment les retraites, en début de mois, plutôt qu'en milieu, comme c'est trop souvent le cas aujourd'hui ? Ce serait, j'en suis sûre, un geste très apprécié.

Enfin, je souhaite me faire le porte-parole des associations de retraités, qui revendiquent légitimement depuis longtemps une représentation renforcée au sein des instances de décision, notamment des organismes sociaux.

En 1945, il fallait construire rapidement un système de protection sociale. Un programme de solidarité interprofessionnelle fut alors mis en œuvre.

La sécurité sociale a été bâtie sur une réalité sociologique de l'époque et a donc pris en compte le nombre très important des agriculteurs, des artisans et des commerçants.

Aujourd'hui, les profils professionnels ont changé, la durée de la scolarité s'est allongée, l'espérance de vie s'accroît. Or, c'est le régime général qui subit principalement ces évolutions. Les sources de revenus se sont diversifiées.

Nous devons tenir compte de ces bouleversements, qui impliquent une adaptation, une rénovation des structures et des bases de financement de la protection sociale. C'est ce qui est prévu dans le plan du Gouvernement, et je m'en félicite.

Les Français accepteront les efforts qui leur seront demandés s'ils ont le sentiment que la réforme est fondée sur trois principes fondamentaux : la solidarité entre les citoyens, l'équité pour tous et la responsabilité de chacun.

Le plan qui nous a été présenté hier et dont vous nous avez aujourd'hui rappelé le contenu, monsieur le Premier ministre, est clair dans ses objectifs et témoigne, sur le fond, d'une grande détermination ; il est courageux dans une conjoncture économique et politique difficile.

Nous attendons bien évidemment d'en connaître les modalités d'application.

La représentation nationale sera appelée à se prononcer annuellement sur les dépenses de protection sociale. C'est une avancée significative dans l'optique du renforcement des pouvoirs du Parlement.

Toutes ces réformes doivent réussir ; nous n'avons en effet pas le choix, car il en va de la survie de notre système de protection sociale.

Pour ces raisons, monsieur le Premier ministre, vous aurez mon soutien et celui - je n'en doute pas - du groupe de l'Union centriste. (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, du RPR et des Républicains et Indépendants.*)

M. le président. La parole est à M. Mélenchon. (*Applaudissements sur les travées socialistes.*)

M. Jean-Luc Mélenchon. Monsieur le Premier ministre, vous bénéficiez depuis quelques heures d'un piquant micro-climat médiatique, d'un petit état de grâce qui souffle depuis les salles de bourse. Vous avez pour vous les gnomes de la *City*, suivant l'expression que l'on vous attribue et dont je ne sais si elle est fondée, les plumitifs de la pensée unique de tous poils, qui pérorent sur toutes les antennes et dans toute la presse.

Néanmoins, quels que soient cet environnement et vos propres talents de dramaturge et de metteur en scène autour de l'épouvantail du déficit, pour notre part, le verdict est simple et clair : comme l'a dit Lionel Jospin voilà quelques heures, votre réforme n'est pas acceptable, et nous ne l'accepterons donc pas !

Je gage, pour ma part, que, de surcroît, elle sera repoussée par le pays.

Nous ne sommes pas dupes ! Le cœur de votre dispositif, monsieur le Premier ministre - ayez au moins la franchise politique de nous le dire dans cette assemblée ! - ce n'est pas la maîtrise médicalisée des dépenses de santé, ce ne sont pas les devoirs nouveaux de l'industrie pharmaceutique, ce n'est pas non plus la sujétion, pour les pharmaciens, d'entrer dans l'art de compter la pilule à la pièce plutôt qu'à la boîte, ce n'est pas la lutte contre le gaspillage, tous points sur lesquels nous vous suivrions d'autant plus facilement que nous en sommes partisans et que nous ferions mieux et plus que vous si nous en avions la possibilité (*Vives exclamations sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE. - Applaudissements sur les travées socialistes.*)

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. C'est du Labiche !

M. Jean-Luc Mélenchon. Non ! le cœur de votre dispositif, monsieur le Premier ministre, est dans cette phrase que vous avez utilisée à la fin de votre discours, pour résumer et rassembler votre pensée : « Nous allons réussir ce qu'on n'a pas osé entreprendre depuis trente ans. »

M. Christian de La Malène. C'est vrai !

M. Jean-Luc Mélenchon. Il y a trente ans, il n'y avait pas les déficits !

Qu'est-ce qui vous gêne depuis trente ans et qui nécessite que vous vouliez refonder le système de la sécurité sociale ? Voilà la question.

M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. Quatorze ans de socialisme !

M. Jean-Luc Mélenchon. Ce qui vous gêne depuis trente ans, c'est un système hérité des assurances mutualisées et qui a donné naissance à ce que nous considérons

comme un embryon de démocratie sociale, géré par les cotisants et dont l'on rêvait qu'il soit ensuite étendu à d'autres compartiments de la société. (*Protestations sur les traverses du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste.*)

Plusieurs sénateurs socialistes. Laissez-le parler !

M. Gérard Larcher. C'est de la provocation !

M. Jean-Luc Mélenchon. Je ne vous provoque pas, je vous dis ce que je crois de votre projet !

C'est ce système que vous avez décidé de démanteler. Assumez-le !

Je voudrais vous montrer que, tendanciellement, chaque système porte un futur en lui-même. Ainsi, celui que vous mettez en place est le suivant : le Parlement votera et fixera l'enveloppe globale. Vous avez le front, à ce sujet, d'opposer ce qui serait la démocratie parlementaire à ce que vous considérez comme la bureaucratie syndicale et que vous récusez. Mais vous dites que le Gouvernement lui-même fera ses propositions. Nous savons que nous sommes dans la V^e République ! Au lieu et place d'un débat, nous aurons le plus souvent l'application de l'article 49-3 de la Constitution...

M. Christian Poncelet, président de la commission des finances. Vous ne l'avez jamais utilisé ?

M. Jean-Luc Mélenchon. ... ainsi que des votes de confiance et d'autres mécanismes qui bloquent la véritable délibération parlementaire.

Je vous dis tout net que, si vous considérez les responsables syndicaux cogestionnaires comme un grand malheur pour ce système, nous n'avons pas plus confiance, de notre côté, dans les petits génies de Bercy qui vous suggéreront demain les recettes, ces mêmes petits génies dont nous avons pu constater tous les exploits dans l'état du système bancaire et de la situation immobilière dans ce pays.

Entre deux maux – s'il faut les nommer de cette manière – nous préférons, nous, le paritarisme.

Il est clair que, tendanciellement, vous êtes conduits à fiscaliser tant que vous pourrez et que, naturellement, vous devrez porter cet effort fiscal à une masse équivalente à celle du budget de l'Etat. Or, tandis qu'au budget de l'Etat concourent l'impôt sur le revenu, la TVA et bien d'autres moyens de prélèvement et de financement, pour ce qui concerne la protection sociale, il n'y aura qu'une CSG dont vous prétendez étendre l'assiette... encore que, pour l'instant, nous la voyons surtout étendue aux pauvres. On en verra naturellement vite les limites et les plafonds, avant qu'elle ne devienne purement et simplement confiscatoire !

Alors, vous vous retrouverez dans un système tel que, si la tendance à la hausse de la consommation médicale, du fait soit d'une pandémie, soit d'un nouveau système technique plus performant, se confirmait, il faudrait alors savoir si c'est ou non une bonne chose que de consacrer de plus en plus d'argent à la défense et à la protection de la santé.

On répondra que oui, puisque cela se traduit par une mortalité infantile en baisse et par une durée de la vie beaucoup plus longue.

Mais, alors, vous serez contraints de dire que, les prélèvements étant parvenus à leur maximum, chacun sera renvoyé à sa propre liberté pour se garantir des autres risques. Vous aurez fait le lit des assurances privées !

C'est exactement ce que nous comprenons quand nous vous entendons parler de système universel d'assurance. Car vous dites « universel » comme on l'entend dans les

pays d'Europe où vos amis libéraux font la loi : pour eux, les systèmes universels, ce sont des systèmes minima, tandis que, pour le reste, chacun est appelé à contribuer de manière personnelle et volontaire en s'adressant aux assurances privées.

C'est cela que contient votre système tendanciellement. C'est en cela que consiste le cœur de la grande réforme de structures que vous prétendez porter avec courage aujourd'hui devant nous.

M. Alain Juppé, Premier ministre. N'importe quoi !

M. Jean-Luc Mélenchon. Je ne vois d'ailleurs pas très bien où est le courage lorsque l'on marche sur la tête d'un système, qui, je crois, a fait la preuve de sa perfection.

C'est tellement vrai que vous avez déjà prévu un nouveau mécanisme d'épargne retraite, que vous allez ajouter au dispositif actuel. Or il est évident qu'à partir de là nous serons dans le système suivant : la contrainte pèsera par ses limites sur la capacité à prélèvement, et la liberté sera du côté du libre choix individuel de recourir aux assurances privées.

Voilà le système que vous voulez mettre en place ! Dites-le, puisque c'est ce dont vous rêvez depuis trente ans.

Au demeurant, je l'affirme, ce risque de blocage général de la protection sociale n'existe pas avec l'actuel système. Je me réfère ici à un rapport que l'un de nos collègues, M. Barbier, a récemment publié et qui démontre de la manière la plus claire que, sans la récession de 1991 à 1993, l'équilibre serait là,...

M. Gérard Larcher. Ah oui ! Surtout s'il n'y avait pas le chômage que nous connaissons !

M. Jean-Luc Mélenchon. ... ce qui signifie que l'accident est conjoncturel et non pas structurel, monsieur le Premier ministre. Cela change tout !

M. Alain Juppé, Premier ministre. S'il n'y avait pas de déficit, ce serait l'équilibre... c'est vrai !

M. Jean-Luc Mélenchon. Ce rapport démontre encore que la croissance des dépenses de santé rejoint tendanciellement celle du produit intérieur brut, au moment même où vous faites de cette conjonction des deux croissances la loi d'airain – paraît-il – d'un système bien géré.

Elle est déjà inscrite dans les faits, il n'est donc point besoin de tout détruire pour y parvenir !

Enfin, ce rapport pose la question que vous devriez vous poser : où est le scandale quand un pays développé consacre plus de 9 p. 100 de son PIB aux dépenses de santé ? Voulez-vous bien considérer qu'aux Etats-Unis on y consacre plus de 14 p. 100, alors qu'il n'y existe pas de sécurité sociale ?

M. Charles Descours. Trente-cinq millions d'Américains ne sont pas assurés !

M. Jean-Luc Mélenchon. Vous voyez bien que cela n'a pas trait aux structures, mais à la demande médicale !

Notre collègue pose encore une bonne question : combien d'autres dépenses dans notre pays sont à ce niveau supérieures par rapport à l'évolution du PIB ?

Bref, ce que nous attendions de vous, au moment de discuter d'un tel système, qui est un acquis de civilisation, c'est d'abord que l'on parle des objectifs de santé publique, c'est qu'on dise ce qu'on compte faire face aux nouvelles pandémies, comment on va faire pour faire entrer dans le circuit de la protection sociale les 25 p. 100 de Français qui n'y ont plus accès parce qu'elle coûte trop cher aujourd'hui.

Voilà ce que nous aurions souhaité entendre dire, et non pas cette comptabilité boutiquière à laquelle vous vous êtes livré en préalable à votre entreprise de démolition.

Monsieur le Premier ministre, il se dit sur les ondes que vous auriez fixé à 2 millions le nombre de personnes dans la rue pour que votre gouvernement mette un terme à son projet. (*M. le Premier ministre marque sa surprise.*) Je ne sais pas si c'est vrai ; en tout cas, cela a été annoncé sur France Info. Rendez-vous les 24 et 28 novembre prochains ! (« Bravo ! » et applaudissements sur les travées socialistes, ainsi que sur celles du groupe communiste républicain et citoyen.)

M. Gérard Larcher. Vous nous avez habitués à mieux !

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

M. Yvon Collin. La réforme de la protection sociale représente, chacun le sait, un enjeu considérable. Permettez-moi donc, monsieur le Premier ministre, de m'étonner de la forme que vous avez choisie pour présenter vos propositions.

Nos collègues députés ont dû débattre de cette réforme dès lundi, avant même de connaître le texte du Gouvernement. Heureusement pour la richesse des discussions, des journalistes bien informés étaient là pour en livrer quelques bribes.

Quelque temps après la loi constitutionnelle du 4 août dernier qui devait, paraît-il, accroître le rôle du Parlement, vous nous faites une belle démonstration de l'utilité de cette réforme !

Mme Hélène Luc. Ça, c'est vrai !

M. Yvon Collin. Par ailleurs, l'enterrement provisoire du projet de loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, alors que nous avons entamé ici même la discussion générale de ce texte la semaine dernière, est un nouvel exemple d'écart par rapport à la rationalisation tant attendue du travail parlementaire.

Enfin, je déplore qu'une question aussi cruciale que celle de la réforme de la protection sociale soit résolue par voie d'ordonnance.

Je veux bien admettre, monsieur le Premier ministre, que c'est un choix habituel depuis la création de la sécurité sociale, mais, aujourd'hui, dans le contexte de revalorisation du rôle du Parlement que je viens d'évoquer, nous sommes à côté des ambitions affichées cet été sur cette question.

Voilà les quelques observations préliminaires que je souhaitais faire.

En revanche, sur la nécessité d'un tel débat, je ne peux qu'être satisfait de votre initiative.

Depuis plusieurs années, on entend dire que la sécurité sociale est en péril ; que le régime de retraite est dans une situation difficile ; que notre couverture d'assurance maladie, que l'on croyait parmi les meilleures du monde, est critiquée ; que la part des dépenses remboursées diminue régulièrement ; que le caractère solidaire de notre système est de plus en plus malmené.

Bref, nous consacrons 10 p. 100 de notre richesse nationale à une protection sociale qui ne ferait malheureusement plus la preuve de son efficacité.

Ce tableau noir a été brossé ici même à maintes reprises. Alors, je voudrais tout de même apporter ici une note d'optimisme.

Depuis les ordonnances de 1945, cinquante années se sont écoulées, et la sécurité sociale, même avec ses dysfonctionnements, a survécu.

Un demi-siècle de protection sociale garantie à presque tous les Français, c'est tout de même une belle victoire qu'il convient de saluer !

Sans méconnaître le rôle joué par la qualité du corps médical, la sécurité sociale - il faut le rappeler - est très largement responsable de l'avancée sanitaire de notre pays.

La couverture sociale s'est progressivement étendue à toutes les couches de la société française. Etudiants, actifs et retraités sont protégés.

Les indicateurs de santé publique sont bons. L'espérance de vie des femmes françaises - bien qu'elle soit courte dans les ministères - est, au monde, parmi les plus longues.

Enfin, contrairement à une idée reçue, les caisses, si nombreuses soient-elles, ont largement amélioré leurs coûts de gestion ces dernières années.

Les différents acteurs de la santé, à qui l'on a pu parfois reprocher leur manque d'enthousiasme face à l'éventualité d'une réforme structurelle, ont toutefois réussi ensemble à assurer, depuis 1945, la pérennité des régimes de sécurité sociale.

La principale cause du mal, on le sait, vient de la crise économique.

Je voulais rappeler cette évidence pour que l'on donne aux Français la garantie que leur système de protection sociale, auquel ils sont très attachés, ne sera jamais remis en cause dans ses principes fondateurs.

Puisque nous avons eu la chance, mes chers collègues, de connaître dès avant le débat d'aujourd'hui les grandes lignes du projet gouvernemental, je vais pouvoir vous livrer quelques observations.

Justice, responsabilité, urgence, telles sont les trois idées fortes qui ont guidé vos propositions. Elles sont louables.

Le principe d'égal accès aux soins a présidé à la mise en place de la sécurité sociale. Ce principe, même s'il connaît quelques atténuations aujourd'hui, doit être constamment réaffirmé.

La responsabilité des actes doit être encouragée, du côté tant des consommateurs de soins et de médicaments que des médecins et des industries pharmaceutiques.

Quant à l'urgence, le niveau du déficit des comptes sociaux l'impose.

Si l'observation des critères de convergence définis à Maastricht ne doit pas tourner à l'obsession, il est toutefois logique de penser dès maintenant à ne pas hypothéquer l'avenir.

Il est donc temps de mettre fin aux solutions récurrentes de type hausse des cotisations, baisse des remboursements : elles font presque toujours porter le poids des difficultés sur les seuls assurés.

Vos trois idées fortes, monsieur le Premier ministre, sont donc les bienvenues. Toutefois, elles appellent quelques remarques dont je tiens à vous faire part.

Tout d'abord, vous souhaitez instituer un régime universel d'assurance maladie.

En 1995, une vingtaine de régimes gèrent l'assurance maladie. Cela va du régime général, dont relèvent 47 millions de personnes, au régime du personnel titulaire du port autonome de Bordeaux - que vous devez bien connaître, monsieur le Premier ministre - qui concerne seulement un millier de personnes. C'est dire les distorsions énormes qu'ils recouvrent !

L'inconvénient de cette multiplicité se traduit, pour les assurés sociaux, par des prestations différentes. Vous voulez y remédier, soit ! Mais je ne comprends pas comment

vous allez harmoniser l'effort contributif de tous les assurés sans mettre en place un régime unique. Compte tenu des différences notables entre les efforts contributifs demandés à chaque catégorie socioprofessionnelle et entre les niveaux de prestations qui en découlent, la seule harmonisation possible ne peut se faire que vers le bas. C'est donc à une couverture minimale que conduirait l'adoption d'un tel régime universel.

Une couverture minimale ne pourrait se traduire que par deux attitudes de la part de nos concitoyens : ou bien leurs ressources personnelles sont suffisantes et ils peuvent s'assurer contre les dépassements ; ou bien leurs ressources sont insuffisantes et ils ne peuvent recourir à la sécurité sociale - ce qui, en matière de soins, conduit à un état sanitaire critique - et doivent, en dernier recours, faire appel à la solidarité publique, c'est-à-dire à l'aide sociale.

Au nom de la justice, monsieur le Premier ministre, vous réaffirmez le principe de la répartition, mais, parallèlement, vous n'excluez pas de favoriser la constitution d'une épargne retraite. En clair, c'est l'ouverture à la capitalisation et donc l'entrée dans un système à deux vitesses. Je ne retrouve plus sur ce point votre souci d'égalité !

De plus, c'est affirmer que la sécurité sociale ne remplit plus sa mission, ce qui encouragera les ultralibéraux qui préconisent son démantèlement !

Concernant la responsabilité, qui constitue votre seconde idée forte, monsieur le Premier ministre, je me réjouis que vous souhaitiez étendre des mesures telles que les références médicales opposables, l'obligation de la formation médicale continue, mesures depuis longtemps initiées ou préconisées par les gouvernements précédents.

Cependant, je ferai deux simples remarques : premièrement, vous ne mettez pas suffisamment l'accent sur la politique de prévention ; deuxièmement, les modalités de la participation à l'effort de maîtrise des dépenses de santé des cliniques privées et des médecins spécialisés sont très peu précisées.

Pour terminer, j'évoquerai la question plus cruciale du financement.

Après avoir subi l'augmentation du forfait hospitalier, les Français sont une nouvelle fois mis à contribution à travers ce que vous appelez le RDS, c'est-à-dire le remboursement de la dette sociale. Nos concitoyens, qui attendent une réforme structurelle, apprécieront le fait d'être une nouvelle fois acculés à des mesures d'urgence !

Les plus démunis, qui ne sont pas épargnés par ces dispositions, retiendront de votre plan la baisse de leur pouvoir d'achat. Pour autant, ils ne seront pas sûrs de bénéficier d'un meilleur accès aux soins !

Vous prévoyez l'imposition des allocations familiales. Sur ce point, vous ne choisissez pas la méthode la plus simple, ni même la plus égalitaire.

En intégrant les allocations familiales dans le revenu imposable, vous risquez d'assujettir des familles modestes à l'impôt sur le revenu alors qu'elles ne l'étaient pas avant votre réforme, même s'il est vrai que vous prévoyez des mécanismes correcteurs.

A l'heure où l'on parle de la nécessité d'une réforme fiscale, il aurait peut-être été plus judicieux de moduler les allocations familiales en fonction des ressources.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Personne n'en veut !

M. Yvon Collin. Ce serait une méthode plus lisible et plus directement égalitaire.

Notre système de protection sociale est un pilier fondamental de la cohésion sociale et nous sommes nombreux à être attachés au principe humaniste de solidarité qui le sous-tend. Sachons le préserver, et, parce que je ne suis pas sûr qu'avec le projet de réforme que vous nous avez présenté les Français supporteront de façon égalitaire le poids des difficultés de la sécurité sociale, je jugerai votre plan aux actes ! (*Applaudissements sur les travées du RDSE ainsi que sur les travées socialistes.* - *Mme Hélène Luc applaudit également.*)

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

M. Alain Vasselle. Monsieur le président, monsieur le Premier ministre, monsieur le ministre, mes chers collègues, si les défis sociaux ont atteint une ampleur inconnue jusqu'ici, que dire des déficits !

Le bilan des comptes publics a fait apparaître l'ampleur des déficits des régimes de sécurité sociale et le Gouvernement a pu mesurer la gravité sans précédent de leur dégradation.

Pour préserver et renforcer la sécurité sociale, le Gouvernement vient donc de décider d'engager une véritable réforme structurelle. Nous ne pouvons que nous en féliciter et saluer son courage politique. Il est le premier en quelques décennies à lancer une réforme ambitieuse ayant pour principal objectif de rétablir l'équilibre financier du régime général.

Les quatorze années de socialisme que la France a vécues ont été lourdes de conséquences pour notre protection sociale.

M. Raymond Courrière. Ne soyez pas ridicule !

M. Alain Vasselle. Les gouvernements socialistes, n'en déplaise à M. Mélenchon et à ses collègues, n'ont pas eu le courage d'entreprendre les réformes qui s'imposaient à eux...

M. Alain Gournac. C'est vrai !

M. Alain Vasselle. ... alors qu'ils ont eu la responsabilité du pouvoir pendant près de quatorze ans.

M. Raymond Courrière. Et la retraite à soixante ans ?...

M. Alain Vasselle. Qu'avez-vous fait, messieurs ? Vous n'avez pas de leçons à donner, ni au Gouvernement, ni à la majorité en place aujourd'hui...

M. Raymond Courrière. Nous n'avons pas de leçon à recevoir non plus !

M. Alain Vasselle. ... car c'est vous qui portez la lourde responsabilité de la situation économique et sociale à laquelle est confronté notre pays...

M. Alain Gournac. Absolument !

Plusieurs sénateurs socialistes. Oh !

M. Alain Vasselle. ... comme celle de la dérive des dépenses de la protection sociale.

M. Raymond Courrière. Soyez sérieux !

M. Alain Vasselle. Vous avez laissé à vos successeurs la responsabilité de la mise en œuvre de mesures, inévitablement impopulaires, mais ô combien salutaires pour la sauvegarde de notre régime !

M. Raymond Courrière. Financées grâce aux dénationalisations !

M. Alain Vasselle. L'exclusion constitue aujourd'hui une source majeure de préoccupations. Nous devons concentrer tous nos efforts pour la combattre. Elle appelle de notre part une véritable action.

La réforme de la protection sociale, nécessité impérieuse, doit s'opérer en profondeur et s'inscrire dans la durée.

La protection sociale, acquis majeur de notre société, nous est enviée par nos voisins européens. Les Françaises et les Français y sont profondément attachés tant elle est une source de cohésion sociale et un frein à l'exclusion. Elle traduit pour l'essentiel la solidarité nationale.

La démocratie sociale, fondement du système, est un mythe, et il n'est pas rare que le parasitisme s'installe sous le couvert du paritarisme.

M. Philippe Madrelle. Du parisianisme !

M. Alain Vasselle. Le Gouvernement entend mener la réforme en se fondant sur des idées de justice, de responsabilité et d'urgence.

Cette démarche correspond à l'attente de notre pays et ne peut donc, dans sa globalité, que recueillir notre soutien.

Avant toutes choses, il est essentiel de responsabiliser les partenaires sociaux et les acteurs de notre protection sociale. En effet, en les responsabilisant, nous devrions éviter les dérives financières.

Je partage le point de vue de ceux qui considéreraient comme inopportune la création de nouvelles recettes. Elles n'auraient en rien constitué une réponse aux dysfonctionnements et aux abus constatés dans le système actuel. En revanche, rationaliser la gestion des recettes, c'est véritablement s'engager dans la voie d'une maîtrise réelle des dépenses de santé.

Notre principal objectif doit être un équilibre financier durable. Les dépenses qui le conditionnent sont de quatre natures : accident, vieillesse, maladie, famille. La branche accident ne pose pas de problème, mais il n'en est malheureusement pas de même pour les trois autres branches.

La Haute Assemblée a obtenu que, dans le cadre de la loi du 24 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, la séparation des dépenses entre les quatre branches soit mise en œuvre. L'objectif fixé est notamment de prévenir les déséquilibres financiers entre les différentes catégories de dépenses et d'assurer une meilleure transparence des dépenses et des recettes liées à chacune d'entre elles. Cette séparation permet de faire ressortir très nettement aujourd'hui la fragile situation des branches famille, maladie et vieillesse.

Permettez-moi de m'attarder quelques instants sur la branche vieillesse, à laquelle je m'intéresse plus particulièrement en ma qualité de rapporteur pour avis du budget des personnes âgées, mais également de rapporteur au fond de deux textes de loi importants, d'une part, celui qui a permis la création du fonds de solidarité vieillesse et, d'autre part, celui qui devrait, du moins je le suppose, être soumis à notre examen au cours de cette session et qui concerne la prestation d'autonomie.

Depuis plus de dix ans, l'évolution des régimes d'assurance vieillesse fait l'objet de perspectives financières pessimistes. Toutefois, plusieurs mesures destinées à éviter la dégradation financière de ces régimes et à favoriser la politique en faveur des personnes âgées ont été mises en place ou sont sur le point de l'être.

La branche vieillesse est celle à laquelle le Gouvernement de M. Edouard Balladur s'est attaqué en premier, tant la dérive des déficits la concernant était préoccupante.

Les premières réformes structurelles de la protection sociale ont été engagées dans cette branche, avec courage et efficacité. Ces réformes ont d'ailleurs été très bien acceptées par les Français, leur bon sens leur en ayant fait comprendre la nécessité.

Ainsi ont été prises des mesures d'ordre réglementaire, parmi lesquelles figurent l'allongement de la durée des cotisations et l'élargissement de la période de référence.

Ces mesures de nature réglementaire ont été suivies de l'adoption du texte de loi portant à la création du fonds de solidarité vieillesse, le FSV. L'objectif essentiel était de faire la part de ce qui relevait, d'une part, de l'assurance maladie, d'autre part, de la solidarité nationale.

J'insisterai davantage sur le fonds de solidarité vieillesse. En effet, l'annonce de la prise en charge par ce fonds de 11 milliards de francs de dépenses de solidarité actuellement à la charge de la CNAM, si elle est conforme à l'esprit de la loi, m'amène à m'interroger sur sa pérennité.

Je vous rappelle, mes chers collègues, que cet établissement public de l'Etat a une double mission : l'une à titre permanent en finançant les avantages vieillesse à caractère non contributif qui relèvent de la solidarité nationale, l'autre à titre exceptionnel en assurant le financement du remboursement des dettes du régime général de la sécurité sociale.

Par ailleurs, en raison de la nature de ses recettes et de ses dépenses, le fonds de solidarité vieillesse demeure très dépendant de la conjoncture. Son équilibre financier est donc très fragile en période économique difficile.

Rapporteur du texte qui l'a institué, je me suis dès l'origine inquiété de son équilibre financier à terme. C'est la raison pour laquelle, avec le soutien de la commission des affaires sociales et de son président, M. Jean-Pierre Fourcade, nous avons introduit dès la création du fonds un article d'équilibre contraignant le Gouvernement à revenir devant le Parlement en cas de déséquilibre financier du fonds.

Les évolutions récentes ont conforté le bien-fondé de ce garde-fou. En effet, bien que constitué depuis peu, le fonds a déjà vu son périmètre s'étendre sensiblement. Les craintes de déséquilibre formulées à l'époque par les membres de la commission des affaires sociales du Sénat se trouvent confirmées aujourd'hui, non seulement en raison des dispositions annoncées, mais également parce que le projet de la loi de finances pour 1996 tend à opérer un transfert au fonds de solidarité vieillesse des dépenses à la charge du BAPSA, ce qui risque d'avoir pour conséquence de placer le fonds en situation déficitaire, à hauteur de 700 millions de francs, à la fin de l'année 1996.

Déjà, la loi de finances rectificative de 1994 avait mis à sa charge les majorations de pension pour enfants du régime des exploitants agricoles versées au titre de l'année 1994 et la loi du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social avait fait de même pour les validations de périodes de chômage des bénéficiaires de l'allocation spécifique de conversion et des chômeurs non indemnisés.

Il est vrai que l'excédent cumulé des exercices comptables successifs depuis la création du fonds permettait sans difficulté d'absorber ces charges nouvelles. Ce n'est plus le cas aujourd'hui sans augmentation des recettes, donc de la CSG.

Cet élargissement de compétence du fonds contribue en lui-même à la politique que souhaite engager le Gouvernement puisqu'il traduit un véritable effort de clarification des relations financières entre l'Etat et la sécurité sociale. Je dis au passage qu'il constitue à mon sens une excellente référence dont le Gouvernement pourrait s'inspirer en faveur de la branche maladie.

La distinction entre les dépenses à caractère contributif et les dépenses à caractère non contributif laisse se profiler un réel partage des responsabilités entre les partenaires sociaux et l'Etat ainsi qu'une différenciation du mode de financement.

La question de l'équilibre financier du FSV n'en reste pas moins entière, mais je ne doute pas de la volonté du Gouvernement de la maîtriser avec l'efficacité que nous lui connaissons.

Je rappelle que le fonds est alimenté à ce jour par le produit de la fraction supplémentaire de la CSG instaurée en 1993 - 1,3 p. 100 - et, pour l'essentiel, par celui des droits sur les alcools et les boissons non alcoolisées. Au total, en 1995, le fonds devrait être tout juste équilibré grâce à 66 milliards de francs de recettes face aux 65,9 milliards de francs de dépenses. En revanche, pour l'exercice 1996, il risque de ne pas en être de même. Je ne m'attarde pas sur ce point, car je l'ai déjà évoqué tout à l'heure lorsque j'ai évoqué la prise en charge par le fonds des dépenses du BAPSA.

Dans ces conditions, il faut être prudent à l'égard de l'élargissement des missions du FSV, d'autant que, si l'on tient compte de l'évolution très liée à la conjoncture de certaines dépenses et recettes, ce fonds risque de devenir à terme structurellement déficitaire. Les contraintes financières imposées au FSV et les incertitudes quant à son rôle futur pourraient être une source de préoccupation majeure.

Il semblerait donc souhaitable que le Parlement et les institutions qui le régissent soient plus étroitement associés à la définition du champ d'application des dépenses à caractère non contributif et à la clarification des relations financières entre l'Etat et la sécurité sociale. La volonté du Gouvernement semble d'ailleurs aller dans ce sens, ce dont je me réjouis. Je salue le recentrage des missions du FSV autour des dépenses à caractère permanent.

MM. Alain Juppé, Premier ministre, et Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Très bien !

M. Alain Vasselle. Le transfert des dépenses de remboursement de la dette du régime général à une caisse de cantonnement jusqu'à apurement du passif me paraît être une excellente initiative. Il permettra enfin l'assainissement d'un passif qui était devenu extrêmement préoccupant.

Cette disposition soulagera le FSV des 12 milliards de francs qu'il consacrait au remboursement de la dette. Ce montant correspond approximativement à ce que devrait représenter en rythme de croisière le coût de la prestation d'autonomie. Mais, en fait, si j'ai bien compris les intentions du Gouvernement, l'économie que fera le FSV sera absorbée par les 11 milliards de francs de dépenses de solidarité dont le Gouvernement se propose de soulager la CNAVTS.

Se pose donc à nouveau le problème du financement de la prestation d'autonomie. Celle-ci, si j'ai bien compris, devrait trouver son financement à travers l'élargissement de l'assiette de la CSG. Mais les recettes supplémentaires à en attendre risquent de se limiter à 8 milliards de francs, soit à un niveau probablement insuffisant pour couvrir la totalité de la dépense à charge du FSV.

Cette inquiétude, que je considère comme légitime de la part du président du comité de surveillance du FSV que je suis, connaîtra, je n'en doute pas, des apaisements de votre part dans votre réponse, monsieur le Premier ministre.

Lors de votre déclaration, vous nous avez d'ailleurs précisé que la mise en œuvre de cette prestation, sans être remise en cause, serait reportée au 1^{er} janvier 1997.

Nous avons, avec M. le président Fourcade et mes collègues de la commission des affaires sociales, soulevé la nécessité de la mise en œuvre concomitante de la prestation en établissement et de la prestation à domicile ; l'action gouvernementale répond à cette demande de manière tout à fait opportune.

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

M. Alain Vasselle. Je souhaite toutefois que l'année 1996 soit mise à profit afin, d'une part, que l'on engage la réforme de la tarification en établissement et, d'autre part, que l'on trouve une solution au problème du financement des 18 000 lits de cure médicale autorisés par les CROSS.

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

M. Alain Vasselle. Si le fait de faire coïncider la mise en œuvre de la prestation d'autonomie à domicile avec l'engagement de celle qui concerne les personnes âgées résidant dans les établissements apparaît heureux, cela, il faut le dire, ne sera quand même pas sans conséquence pour les départements, qui devront continuer à supporter la charge importante que représente pour leur budget l'ACTP, l'allocation compensatrice pour tierce personne. La date du 1^{er} janvier est celle que, par voie d'amendement, j'avais introduite dans le texte de loi : je ne peux donc que me réjouir de voir le Gouvernement nous rejoindre sur ce point. (*M. Jacques Oudin applaudit.*)

M. Jean Chérioux. Très bien !

M. Alain Vasselle. Cependant, n'oublions pas que la prestation d'autonomie est très attendue par nos concitoyens. Ne les faisons pas trop languir ! Mettons à profit l'année 1996 pour veiller encore davantage à la bonne mise en œuvre de l'ACTP. Il faudra être attentif aux conséquences financières qu'entraînera ce retard pour les départements, notamment à travers l'application des articles 27 et 28 de la loi, qui fixent le niveau de contribution des départements et leur période de référence au financement de ladite prestation.

Les réformes ainsi mises en œuvre au titre de la branche vieillesse me semblent constituer une excellente référence pour la définition de celles qui devraient être engagées au profit de la branche maladie.

En ce qui concerne la branche maladie, de nombreuses pistes ont été explorées ces dernières années, par le biais de mesures financières, législatives et réglementaires, en vue de la rééquilibrer. La création de la carte de santé fut ainsi un moyen efficace de lutte contre les dysfonctionnements du système.

Le maître mot du Gouvernement est de « dépenser mieux ». C'est en effet par la maîtrise des dépenses de santé que nous pouvons espérer venir à bout des dérives constatées. Mais cette maîtrise ne doit pas seulement se définir en termes comptables, il faut avant tout qu'elle soit médicalisée, car la médicalisation entraînera automatiquement une plus grande responsabilisation des différents acteurs.

Distinguer de manière très nette les dépenses dites de solidarité de celles dites d'assurance me paraît être la bonne voie dans laquelle il serait souhaitable de s'engager, à l'exemple de ce qui a été mis en œuvre pour la branche vieillesse.

Pourquoi ne pas imaginer la création d'un fonds de solidarité maladie qui prendrait en charge les dépenses de solidarité de cette branche ?

Par ailleurs, responsabiliser les différents acteurs de la protection sociale, notamment les consommateurs de soins, m'apparaît être une nécessité absolue. Pourquoi ne pas envisager - je sais que cette proposition va faire réagir vivement certains - la mise en place d'un ticket modérateur d'ordre public pour le financement de notre protection sociale ?

J'ai entendu comme vous, si vous avez regardé l'émission de Jean-Marie Cavada, hier soir sur France 3, le témoignage d'un cadre qui s'inquiétait de la dérive que représentait le tiers payant et, à travers celui-ci, de l'absence de responsabilité du consommateur.

M. Philippe de Bourgoing. C'est vrai !

M. Alain Vasselle. Il posait la question de savoir s'il ne serait pas judicieux d'établir une sorte de franchise sur les actes et sur les produits pharmaceutiques de manière à mieux responsabiliser le citoyen consommateur des produits de soin.

Quoi qu'il en soit, et je ne crois pas être le seul à le penser, les économies les plus substantielles, nous devrions les dégager sur les dépenses hospitalières.

Il faut absolument encadrer de manière stricte l'offre hospitalière pour éviter les écarts de coût d'un établissement à un autre, et mieux responsabiliser les gestionnaires, donc les partenaires sociaux.

La réforme de l'hôpital, autour des quatre principes fondamentaux que sont la régionalisation, l'accréditation et l'évaluation des services hospitaliers, la contractualisation entre l'agence régionale et les structures hospitalières, la coordination locale entre hospitalisation publique et privée, participera fortement aux économies nécessaires.

Cette réforme devrait, en outre, favoriser le développement de l'alternative que représentent les soins à domicile, soit en supprimant des lits d'hôpitaux, soit en les redéployant, d'autant plus que nul ne peut nier aujourd'hui que la gestion de proximité s'est révélée être la plus efficace des gestions ; la bonne maîtrise des dépenses sociales des départements en est la preuve la plus claire.

La réforme annoncée pour la branche famille est intéressante. Une politique familiale dynamique me semble en effet indispensable à l'équilibre démographique de notre pays, car le renouvellement des générations doit être encouragé.

C'est pourquoi je suis assez opposé aux plafonnements des allocations familiales et à la prise en compte d'un quotient familial. Quant à la fiscalisation des allocations, si celle-ci doit être mise en œuvre, elle doit l'être dans le cadre de la réforme fiscale globale annoncée par le Gouvernement. Ne confondons pas politique sociale et politique familiale.

Il faut rétablir un juste équilibre entre les charges supportées par les familles et la politique à mener en leur faveur. A mon sens, la baisse du taux de natalité en France, véritable problème, résulte de la situation où se trouvent nombre de familles de notre pays.

Une grande politique familiale doit donc être privilégiée, qui concerne toutes les strates de la société.

Toutes ces orientations ne pourront aboutir de manière efficace, dans le cadre de cette réforme de la protection sociale, qu'en gardant présent à l'esprit un objectif de rigueur.

Seules des économies générées par une réforme structurelle des trois branches déficitaires nous permettront de redresser notre système de protection sociale, d'autant

qu'aujourd'hui la conjoncture économique nationale et internationale et la dégradation du marché de l'emploi participent à cette crise.

En effet, c'est bien le chômage qui est la principale cause de tous nos maux, en particulier du déficit des trois branches en question qui se trouvent privées des recettes nécessaires à la couverture des dépenses que le phénomène grandissant de l'exclusion et, disons-le, de la fracture sociale ne fait qu'accroître.

Je voudrais profiter de ce grand débat sur la protection sociale pour dire quelques mots du RMI.

La progression très rapide du nombre des bénéficiaires du revenu minimum d'insertion, dispositif de solidarité financé par l'impôt, ne peut être dissociée d'une réflexion sur la protection sociale.

Le RMI, élément essentiel de la lutte contre l'exclusion, requiert aujourd'hui des aménagements. En effet, l'absence de clarté des dispositions applicables, la complexité des structures administratives mises en place pour le gérer ont entraîné de nombreux dysfonctionnements face à la progression à un rythme élevé du nombre des bénéficiaires du RMI - la cohorte des allocataires grossit d'environ 20 p. 100 par an et rien ne laisse prévoir une quelconque décrue - et ce en dépit d'une certaine dynamique de l'insertion favorisant le taux de sortie.

Je tiens, à ce titre, à saluer l'action entreprise par le Gouvernement pour lutter contre l'exclusion. Mais il faut garder à l'esprit le fait que le RMI est devenu pour certains une sorte de rente aux effets pervers.

Ainsi, on constate aujourd'hui un effet de dérive automatique vers le RMI d'un certain nombre de demandeurs d'aide, à la suite non seulement de la modification des conditions d'indemnisation du chômage, mais également de la non-prise en charge de certaines situations du type handicaps.

Le RMI semble à ce titre servir de plus en plus de dispositif d'accueil de jeunes adultes en attente d'un premier emploi ou des chômeurs de longue durée qui ont épuisé leurs droits à indemnisation, alors qu'à l'origine cette aide avait été conçue comme le moyen de pallier, en faveur des exclus, les failles du système de protection sociale.

La progression vertigineuse du nombre des bénéficiaires du RMI aggrave les coûts directs et indirects du chômage et met à l'épreuve les budgets publics. A ce titre, je me permets de vous rappeler que le rapport de la Cour des comptes a été très éloquent.

Tous ces abus appellent non seulement notre vigilance, mais aussi et surtout une action immédiate. Il est, en effet, devenu plus nécessaire que jamais de remettre à plat l'ensemble du dispositif et d'y apporter les améliorations indispensables qui permettront d'enrayer les dérives que nous connaissons dans le système actuel.

Il ne faut pas oublier qu'en adoptant la loi instituant le RMI le Parlement a recherché un double objectif : tout d'abord, remédier à la grande pauvreté en garantissant à une population fragilisée un minimum de ressources et, ensuite, éviter l'assistanat, qui n'a jamais résolu les difficultés, en incitant les bénéficiaires du RMI à accomplir les efforts nécessaires à leur insertion sociale et professionnelle.

Ce double objectif est tombé en désuétude face à la part grandissante que prend le RMI dans notre société. Nous sommes dans une sorte de « déséquilibre social » du RMI, davantage perçu au quotidien comme un système allocatif que comme une aide à l'insertion. Ce sont ces mentalités qu'il faut combattre !

Je profite de ce débat pour rappeler les imperfections des systèmes de contrôle dès l'origine de la demande. Certes, des contrôles existent, mais ils sont exercés *a posteriori*, et sont donc moins performants.

C'est pourquoi je souhaiterais voir se renforcer un contrôle au début de l'instruction du dossier de demande par l'intermédiaire du maire. Sur ce point, je rejoins les préoccupations exprimées par M. le Premier ministre à plusieurs reprises.

Rechercher les moyens d'une plus grande efficacité et d'une plus grande complémentarité des acteurs dans un cadre partenarial clair est indispensable à la bonne instruction des demandes.

Du point de vue de la protection sociale proprement dite, toutes les personnes bénéficiaires du RMI ont droit à une couverture sociale. Ainsi, certaines personnes sont prises en charge par plusieurs organismes ou bien sont déjà assurées du fait de leur situation antérieure. Il en résulte des assurances personnelles automatiques et des prises en charge multiples. Cette situation caractérise même 10 p. 100 à 15 p. 100 des RMistes ; il s'agit d'une dépense considérable, d'autant qu'aujourd'hui, je n'ai guère besoin de le rappeler, elle constitue, dans les budgets des départements, l'un des postes qui progressent le plus rapidement.

Faisons preuve, donc, d'une plus grande rigueur de gestion des services d'affiliation et d'immatriculation, puisqu'à ce jour ils ne sont pas en mesure d'assurer la régulation entre les différents régimes !

Un contrôle strict de l'ouverture des droits du demandeur doit être envisagé. Il faudra même, sans doute, aller vers une affiliation directe des bénéficiaires du RMI à la caisse d'assurance maladie de leur lieu de résidence. Le système s'en trouvera alors fortement simplifié.

Je terminerai mon propos en insistant sur l'urgence de l'action à mener.

Nous sommes parmi les plus conservateurs du monde, et notre pays est d'instinct plus enclin à poursuivre ses erreurs existantes qu'à se lancer dans des expériences novatrices. Nos systèmes de sécurité sociale et de retraite sont nés après la dernière guerre. Ils ont d'immenses mérites, mais sont aujourd'hui à bout de souffle.

Fort heureusement - je tiens à l'en féliciter - le Gouvernement a le courage d'engager cette réforme ambitieuse tant attendue par les Français.

Redonnons enfin aux 58 millions de Français une protection sociale efficace !

C'est dans cette voie que le Gouvernement nous invite : il peut être assuré de notre soutien. Je suis persuadé de la réussite de l'entreprise, car sa volonté est déterminée.

Mes chers collègues, telles sont les réflexions que m'inspirait ce débat. Monsieur le Premier ministre, bon vent ! (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. Ivan Renar. C'est une tempête qui va bientôt souffler !

M. Alain Juppé, Premier ministre. Prophète de malheur !

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

M. Jean-Louis Lorrain. Monsieur le président, monsieur le Premier ministre, monsieur le ministre, mes chers collègues, née les 4 et 19 octobre 1945 et constituée sur ses fondations de « solidarité, liberté et démocratie », la sécurité sociale ne comptait alors que 10 millions d'assurés. A ce jour, ils sont 48 millions.

Les retraites, l'assurance maladie, les prestations assurent un minimum garanti. Mais l'augmentation constante du nombre d'assurés, la baisse des recettes, liée au chômage et à la hausse des dépenses, liée à l'allongement de la durée de la vie et au développement d'une médecine moderne, font que la charge est de plus en plus lourde.

La création, en 1946, de régimes différents selon les particularismes professionnels, a introduit une inégalité des prises en charge qui va en s'aggravant. L'opacité de la gestion, les modes de financement et de fonctionnement se sont ajoutés au mal profond.

Un gouvernement qui se soucie autant de la sécurité sociale court certes le risque de l'impopularité, mais il fait preuve d'un véritable courage politique. Nous ne pouvions en effet accepter une démarche comptable où l'individu serait soumis aux aléas des arbitrages budgétaires, faisant disparaître des volontés politiques annoncées à grand frais.

Prise de conscience et responsabilité guident, monsieur le Premier ministre, votre démarche vers une refondation plutôt qu'une réforme.

On nous parle de régionalisation, il serait sans doute utile de revenir, comme l'a déjà fait le Sénat lors d'une mission de février 1992, sur l'originalité du régime local d'Alsace-Moselle.

Ce régime spécifique s'explique par l'histoire. Mis en place en 1984, conservé de 1918 à 1945, il a été repris dans le régime général en 1945.

On pensait que l'exception « Vieille France » s'alignerait sur celui d'Alsace-Moselle. Il s'agit d'un régime original, qui illustre la régionalisation de la protection sociale susceptible d'inspirer d'autres collectivités territoriales, à l'instar du régime des Français à l'étranger.

Ce régime a non seulement une histoire, mais aussi un présent exemplaire. L'instance régionale de gestion, créée par le décret du 31 mars 1995, fédère les huit caisses primaires des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle pour les prestations spécifiques du régime. Les administrateurs ont un pouvoir et un devoir de gestion. Ils s'en servent bien.

L'uniformisation des régimes pourrait engendrer l'extension heureuse d'une méthode aux régimes autres que ceux des salariés du commerce et de l'industrie.

Ces principes s'inscrivent dans une perspective européenne - sans sacrifice de la compétitivité des entreprises - dans le respect des règles de la décentralisation et en donnant plus de responsabilités aux bénéficiaires.

La cohésion du système ne se situe pas dans une logique de gestion mutualiste, par ailleurs complémentaire ; elle donne de réels pouvoirs aux administrateurs et motive les assurés, qui élisent les candidats de leur choix.

Ne pas faire « trop d'Etat » et, par là-même, ne pas le rendre responsable de tous les maux doit être un souci permanent.

Nous retenons l'ampleur de l'effort de cohérence, mais nous ne voudrions pas prendre pour de la régionalisation ce qui ne serait que de la déconcentration.

Pour encourager l'effort, éviter le laxisme et la déresponsabilisation, développons les instances régionales, les agences, qui ne seront pas des chambres d'enregistrement - à l'instar des comités régionaux, type comité régional d'organisation sanitaire et sociale - placées sous l'emprise de technocrates et de dignitaires locaux.

Quant à la branche famille, dont les recettes ont subi une très forte dégradation par rapport à 1993, 62 p. 100, elle doit bénéficier d'une structure de financement claire

et pérenne, claire, pour que nos concitoyens connaissent l'effort accompli pour la politique de la famille, et pérenne pour le long terme.

L'octroi de prestations familiales sous conditions de ressources est déjà en place puisque plus de la moitié en dépendent.

La politique familiale a toujours été destinée à l'ensemble des familles, qu'elles soient pauvres ou non. Prenons un exemple à ne pas suivre : si les allocations familiales étaient soumises à des conditions de ressources, avec le plafond pris en compte par l'allocation parentale pour jeune enfant, 1 150 000 familles en seraient exclues.

Par conséquent, allons plutôt vers une simplification. Les caisses d'allocations familiales gèrent vingt et une prestations légales qui représentent 15 000 règles de droit. Par ailleurs, de 1977 à 1993, cent sept textes ont modifié le régime initial de l'aide personnalisée au logement.

Vous donnez, monsieur le Premier ministre, la possibilité d'un nouvel élan à la politique familiale. Nous ne devons pas être déçus.

Notre politique familiale s'adresse à tous, elle doit être équilibrée entre les familles, donc équitables. Elle doit de plus développer la responsabilité et l'autonomie.

Responsabiliser les acteurs de la médecine de ville par une maîtrise médicalisée réaffirmée marque votre volonté d'éviter un système coercitif.

Les mesures telles que les références médicales opposables, les RMO et le carnet médical seront insuffisantes, car elles relèvent d'une attitude évidente pour les acteurs compétents. Le glissement de la pratique médicale de soins à celle de l'individu inscrit dans son environnement familial, social, et même culturel, incite à développer une labellisation et une gratification du praticien qui prend en compte les nécessités économiques, la qualité du service rendu, sa formation continue obligatoire, la gestion de son cabinet et son engagement en matière de prévention.

Pour les économistes du secteur de la santé, les mauvais résultats de l'année 1995 doivent être analysés de manière conjointe avec ceux de l'année 1994, qui était tout à fait particulière. Elle a en effet subi les effets du plan Veil de l'été 1993 et du ralentissement de la consommation.

L'effet RMO s'est dissous progressivement, les projets de maîtrise médicalisée - codage notamment - ont tardé dans leur réalisation.

Néanmoins, depuis 1990, le rythme de croissance de la consommation médicale totale a diminué. Il est passé de 7,8 p. 100 en 1990 à 6,6 p. 100 en 1991, 6,5 p. 100 en 1992, 5,7 p. 100 en 1993, 3,3 p. 100 en 1994 et sera de 5 ou 6 p. 100 pour 1995.

Pour résorber le déficit de la branche maladie, des mesures symptomatiques, des mesures à moyen terme et des mesures structurelles devaient être prises.

L'adoption rapide d'un codage des actes et des pathologies, le dossier médical généralisé et un fort respect des références médicales opposables sont des réponses partielles.

Les réformes de structures sont l'unification des régimes et l'élargissement de l'assiette des cotisations à tous les revenus.

Il est toutefois grand temps de sensibiliser le consommateur.

On peut ainsi s'interroger sur la poursuite des remboursements des risques volontaires qui ne sont pas des maladies, tels certains accidents automobiles ou dus à des sports dangereux.

On peut également se demander s'il est nécessaire d'offrir le tiers payant à des assurés qui n'en ont pas besoin, s'il faut rembourser des actes répétés de différents médecins ou s'il faut rembourser, à des prix différents, des actes identiques.

La nécessité d'une renégociation conventionnelle avec les professions de santé sera inéluctable et guidée par des contrats d'objectifs librement acceptés.

La réforme prônée des conseils d'administration des hôpitaux avait déjà vu la régression du rôle de leurs présidents.

L'élu soucieux de conserver une maternité et de fonder sa notabilité sur le maintien d'un hôpital est un cliché quelque peu dépassé.

Sur le plan local, le maintien de l'emploi d'un service public de proximité dans le cadre d'un aménagement du territoire bien compris relève très souvent des élus locaux.

La reconversion des médecins pourrait être favorisée par un meilleur accueil statutaire, notamment au sein des départements, pour le suivi des RMistes et des exclus, pour l'aide médicale, l'animation et le suivi des politiques en faveur des personnes âgées et des handicapés.

Gérer la santé, c'est permettre aux malades d'obtenir des soins de qualité.

En matière de santé publique, la France est au dixième rang mondial.

La qualité des soins est difficile à percevoir et insuffisamment évaluée ; notre système est le plus coûteux d'Europe, alors que le taux des remboursements est un des plus bas des pays développés.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Eh oui !

M. Jean-Louis Lorrain. Il est donc impératif de dépenser mieux et de financer différemment.

Responsabiliser, développer des objectifs et contrôler, tels sont les principes sur lesquels nous devons fonder notre action.

Des supports techniques d'information doivent être mis en place pour l'évaluation médicale et le suivi des dépenses.

A la généralisation des moyens de maîtrise médicalisée doivent s'adjoindre de nouveaux objectifs de santé, par exemple les réseaux de soins et la gestion globale de la maladie.

Quant à la prestation d'autonomie, son report en 1997 n'est pas un recul. Il s'agit d'un acte de lucidité. Le temps permettra de mieux évaluer les expériences en cours, d'affiner les applications pratiques et de mettre en œuvre concomitamment la prestation d'établissement dans le cadre nécessaire d'une nouvelle tarification, entre autres des maisons de retraite.

Nous rappelons que l'allocation parentale de libre choix, qui figurait parmi les grands projets, subit un sort lié aux dures réalités.

L'ensemble des travaux doit se développer dans une immense volonté de refonder notre solidarité nationale, de renforcer notre lien social. Les conséquences en seront notre crédibilité économique et notre place en Europe.

Bien sûr, nous pouvons nous interroger sur la faisabilité, sur l'énormité des contraintes, qui passent par une prise de conscience de nos concitoyens, des professionnels, des assurés et des retraités, mais cela doit se faire sans brutalité.

Il faut reconnaître que la santé, état idéal vers lequel nous tendons, laisse la place à une maîtrise des solidarités et à une lutte contre les inégalités.

Avec mes collègues du groupe de l'Union centriste, nous vous apporterons, monsieur le Premier ministre, notre soutien total et éclairé. (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, du RPR et des Républicains et Indépendants, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

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

M. Jean-Marc Pastor. Monsieur le Premier ministre, vous engagez le débat sur la réforme de notre régime de protection sociale, ou, plus précisément, sur le financement de la sécurité sociale.

J'entends vos arguments sur l'urgence à agir, et je lis les comptes, comme tous les Français. Je ne peux donc m'empêcher de regretter que nous ne puissions prendre tout le temps nécessaire pour analyser, au fond, les attentes réelles des Françaises et des Français en matière de protection sociale.

Nous subissons l'urgence qu'il y a toujours à combler les déficits, à « boucher les trous ». Et, faute de réflexion sur le fond du problème, nous nous condamnons à remplir le tonneau des Danaïdes. C'est ma première crainte, monsieur le Premier ministre.

La structure de notre système de protection sociale est telle que plus nous consacrerons des moyens à résorber des déficits qui ne sont jamais que la traduction des dysfonctionnements du système lui-même, plus nous nous condamnons à dépenser toujours davantage et à perpétuer les errements du système. Je crains effectivement que vous ne vous entraîniez sur cette voie par le biais de vos propositions.

Par ailleurs, notre réflexion doit s'ouvrir aux demandeurs d'emploi, aux retraités, aux RMistes, aux laissés-pour-compte de tous ordres, et c'est de façon globale, me semble-t-il, que nous devons poser notre problème de protection sociale.

L'aide médicale gratuite - c'est un élu de terrain qui vous en parle - prend une importance considérable et présente aux yeux de l'Etat l'avantage de disposer d'un financeur tout désigné, la collectivité locale.

De même, nous ne devons pas éluder le problème du financement, par les collectivités locales, des mesures de la loi sur la prestation d'autonomie, que vous avez eu la sagesse, monsieur le Premier ministre, je dois le rappeler, de reporter d'un an. Même si nous le demandions, apparemment, nous n'étions pas entendus. Il a suffi d'une intervention télévisée de M. Balladur pour que vous acceptiez effectivement ce type de report. (*M. le Premier ministre proteste.*)

Comme quoi - on est en famille, on peut le dire - et comme quoi peut être encore de bon conseil ! (*Exclamations et sourires sur les travées socialistes. - Murmures sur les travées du RPR.*)

Même s'il peut paraître que le champ de ma réflexion n'est pas directement celui du comblement du déficit de la sécurité sociale, je persiste à penser que cette remise en perspective n'est pas vaine.

Monsieur le Premier ministre, mardi dernier, vous avez présidé l'ouverture du 78^e congrès des maires de France. Si vous aviez eu la possibilité de participer aux commissions, vous y auriez entendu de véritables cris d'alarme, tant sont préoccupantes les difficultés des élus en matière de finances et de gestion locale.

Aujourd'hui, notre inquiétude est grande devant l'accumulation, depuis quelques années, des transferts de charges auxquels les gouvernements, dont le vôtre, nous ont malheureusement habitués. Nous pressentons donc l'imminence d'un nouveau « dérapage » qui consistera, sous prétexte de faire l'économie d'un débat de fond sur

notre système global de protection sociale, à préserver l'Etat du poids croissant de l'aide sociale. Les élus locaux ne sont-ils pas tout désignés pour augmenter les impôts locaux et assumer seuls la responsabilité de leurs équilibres budgétaires ?

Nous avons tous très mal vécu un certain nombre de décisions de l'Etat affectant les finances de nos communes. Nous sommes mal à l'aise devant l'accumulation des abattements, dégrèvements, exonérations qui sont censés alléger les charges du contribuable, mais qui ne réussissent qu'à rendre le système fiscal local improductif. Les communes et les départements sont placés dans les difficultés que l'on sait, et l'Etat se trouve contraint de s'engager de plus en plus loin dans des mécanismes de compensation qui l'obligent à comprimer les concours actifs, les seuls vrais concours, à vrai dire, qu'il accorde aux collectivités locales.

C'est dans ce contexte-là que l'on nous parle maintenant d'un « pacte de stabilité financière » ! Mais pour un contrat, pour un pacte, il faut être deux ! Or je ne vois aujourd'hui qu'un seul partenaire, et je crois comprendre pourquoi !

Tout ce qui concerne les concours de l'Etat aux collectivités est bien maîtrisé et parfaitement encadré. Mais, pour ce qui concerne les charges transférées sur les collectivités, nous restons dans le flou le plus total !

Je crois avoir compris que l'on nous propose de faire procéder à des études d'impact financier avant tout nouveau transfert pour mieux évaluer les charges induites et les charges dites rampantes supportées par nos collectivités. Je suis bien d'accord pour considérer que, rampantes ou non, ces charges sont généralement désastreuses pour nos budgets !

M. Raymond Courrière. Très bien !

M. Jean-Marc Pastor. Je me dois maintenant d'évoquer l'exemple de la CNRACL, qui est significatif.

M. le président. Rapidement, mon cher collègue !

M. Jean-Marc Pastor. En 1994, la reconduction de la surcompensation, qui a été reprise également par votre Gouvernement, s'est traduite par une majoration de 3,8 p. 100 des cotisations employeurs des agents des collectivités locales, mais ces choix se sont traduits, une fois de plus, par une augmentation des impôts locaux.

Vous comprendrez, monsieur le Premier ministre, dans un tel climat, l'inquiétude de tous les élus locaux devant la perspective d'une réforme du financement de notre protection sociale susceptible d'engendrer de nouveaux transferts de charges sur les collectivités territoriales, et vos propos d'hier ne sont pas de nature à me rassurer.

Régionaliser la sécurité sociale suscite bien des inquiétudes. Aurons-nous, demain, une sécurité sociale à plusieurs vitesses ? Aurons-nous des régions pauvres et des régions riches dotées de régimes différents ? Comment les régions pauvres pourront-elles répondre aux besoins de leurs concitoyens si ce n'est en prévoyant des participations financières supplémentaires, voire, pour certaines, en créant un nouveau RDS local, ce qui serait incontestablement une aberration ?

Ne pourrait-on, enfin, procéder à une approche globale de ce que j'appellerai « l'acte social » en France, recouvrant la sécurité sociale, l'aide médicale gratuite, la prise en charge de la dépendance et la prévoyance, et précisant surtout nettement qui fait quoi et qui paie quoi ?

Certes, les collectivités locales, communes et départements, sont les partenaires de l'Etat, mais le pacte de stabilité financière pourrait aussi se préoccuper utilement de limiter l'explosion de nos contingents d'aide sociale.

M. Raymond Courrière. Très bien !

M. le président. Veuillez conclure, mon cher collègue !

M. Jean-Marc Pastor. Je termine.

La collectivité locale est un partenaire de notre régime social. Nous devons, me semble-t-il, en parler plus que nous ne l'avons fait au cours de ce débat.

A cet égard, monsieur le Premier ministre, et même si certains points de vos propositions étaient attendus, permettez que je vous fasse part de notre inquiétude par rapport à ce qui pourrait, demain, se traduire par un dérapage, certes partiel, de nos budgets locaux.

M. le président. Concluez, monsieur Pastor, ou je vous coupe la parole !

M. Jean-Marc Pastor. Je termine, monsieur le président. (*Murmures sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste.*)

Je vous demande d'avoir la même rigueur pour la maîtrise des charges locales transférées sur le budget d'aide sociale des collectivités locales. (*Marques d'impatience sur les mêmes travées.*)

Enfin, nous voulons bien de la rigueur, mais à la condition qu'elle s'applique de la même manière à l'ensemble des partenaires concernés, y compris aux collectivités locales. Or, dans ce domaine, et sur le parcours du combattant qui vous attend demain après cette mise en garde, très en amont, bien sûr, nous vous demandons, monsieur le Premier ministre, d'être très vigilant sur les décisions que vous aurez à prendre dans le courant de l'exercice 1996 car, nous, nous le serons ! (*Applaudissements sur les travées socialistes.*)

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le ministre. (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, des Républicains et Indépendants et du RPR, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. M. le Premier ministre a souligné, ce matin, l'importance de ce débat et de l'action qui va commencer.

Fort de votre confiance, le Gouvernement entend réformer, rajeunir, rénover notre sécurité sociale dans l'esprit de fraternité qui animait ceux qui la créèrent en 1945. Osons défendre la sécurité sociale !

M. Bertrand Delanoë et Philippe Labeyrie. Osons !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Je voudrais avec vous, monsieur le Premier ministre, remercier le Sénat de la qualité du débat qui nous a réunis. Il faut dire que la manière dont la Haute Assemblée s'est toujours impliquée dans les débats sur la sécurité sociale permet d'affirmer aujourd'hui que l'entrée du Parlement dans le circuit des choix et des grandes décisions concernant l'avenir de la sécurité sociale est naturelle.

Messieurs Fourcade et Poncet, avec les deux commissions que vous présidez, vous avez, depuis plusieurs années, rappelé avec beaucoup d'insistance la nécessité, pour le Parlement, d'avoir, en quelque sorte, voix au chapitre. Cette revendication était légitime car, si, en 1945, la gestion de la sécurité sociale était sans doute essentiellement du ressort de l'exécutif et des partenaires sociaux, les choses ont aujourd'hui changé.

Nous savons l'importance primordiale qu'a prise la sécurité sociale. Il est inconcevable que le Parlement ne participe pas très activement à des choix que l'exécutif doit sans doute assumer, mais qu'il ne peut assumer seul,

sans l'éclairage du Parlement. La révision constitutionnelle est donc, je crois, comme l'a souligné le Premier ministre, un grand tournant. La chaîne décisionnelle qui en résultera permettra d'associer, dans un dispositif à la française, à la fois la représentation nationale, les élus politiques et les partenaires sociaux, la démocratie politique et la démocratie sociale.

C'est donc un grand tournant, et ce sera la consécration de la sécurité sociale en tant que patrimoine de tous, devant tous nous concerner et devant impliquer, au premier chef, la représentation nationale.

M. Lucien Neuwirth. Très bien !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Je remercie tous les orateurs qui sont intervenus et, par avance, je sollicite leur indulgence si je ne leur réponds pas dans le détail. Sachez que nous vous avons écoutés très attentivement.

Je voudrais avoir un mot particulier pour les orateurs qui ont bien voulu vous assurer, M. le Premier ministre, d'ores et déjà de la confiance de leur groupe.

Je remercie à ce titre M. Jacques Oudin, qui a souligné la cohérence du plan, M. Henri de Raincourt, qui, au nom des Républicains et Indépendants, a salué notre courage et notre volonté, sans oublier M. Claude Huriet, qui a souligné, au nom de l'Union centriste, le bien-fondé d'une démarche de fond, et M. Guy Cabanel, qui a insisté à juste titre sur le souci de solidarité vis-à-vis des moins favorisés. M. Hubert Durand-Chastel, quant à lui, a très justement souligné que le dispositif français, quand on le compare aux dispositifs des autres pays, est très généreux, mais c'est précisément parce qu'il s'agit d'un dispositif très généreux qu'il faut le contrôler avec sérieux.

Les uns et les autres, vous avez insisté pour qu'il y ait une volonté qui s'inscrive dans la durée. Avec M. Hervé Gaymard, je puis vous l'assurer, nous en sommes bien conscients et, dans cet art d'exécuter, qui est tout à fait essentiel, nous apporterons toute notre énergie, toute notre conviction. Nous entendons aussi, monsieur le Premier ministre, vous donner le sentiment qu'il y a autour de vous une équipe très solide, très unie et capable d'assumer les difficultés qui ne manqueront pas.

J'ai écouté avec soin les orateurs de l'opposition. En toute objectivité, à travers leurs propos, je n'ai pas senti se dessiner une solution alternative. Nous avons assisté à de nombreux réquisitoires, parfois très contestables, selon moi, de par les prétendues vérités énoncées, mais ils ne peuvent tenir lieu de politique.

Mme Hélène Luc. On vous a fait des propositions, en particulier de référendum. (*Exclamations sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste.*)

M. Yves Guéna. Mais écoutez donc !

M. René-Georges Laurin. Taisez-vous ! On vous fait l'honneur de vous répondre, écoutez !

Mme Hélène Luc. Mais j'écoute !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. J'imagine que c'est une manière de respecter votre parole et celle du groupe communiste que d'y apporter quelques réponses, même si ces réponses ne vous satisfont pas, ce que je crains !

J'ai noté des contradictions étonnantes dans l'intervention de Mme Fraysse-Cazalis. Vous répétez en long, en large et en travers, par exemple, qu'il faut faire payer les revenus du patrimoine, du capital, mais lorsque vous devez trouver des solutions pour diversifier le financement de la sécurité sociale pour éviter qu'il ne porte que sur les salaires, vous vous indignez !

Il est encore contradictoire de dire qu'il faut des emplois, ce sur quoi nous sommes bien d'accord, et, en même temps, de laisser entendre qu'on peut augmenter sans cesse les charges et les prélèvements.

Honnêtement, il faut être responsable, et je ne crois pas, madame Fraysse-Cazalis - M. le Premier ministre le disait ce matin - que c'est rendre un grand service au pays que d'accroître ses peurs et ses craintes devant l'avenir avec des arguments qui ne sont pas justes et dont je donnerai quelques exemples tout à l'heure.

M. Metzinger a été d'une sévérité étonnante. Je ne peux me référer à tous les ministres qui m'ont précédé ; je n'en mentionnerai qu'un avec qui j'ai eu particulièrement l'occasion de travailler : Pierre Bérégovoy. Certains propos de M. Metzinger ne me paraissent pas tenir compte des prises de conscience successives dans ce pays, quels que soient les gouvernements au pouvoir, du fait qu'il fallait bien aborder les problèmes, essayer d'avancer, car on ne pouvait plus se contenter d'un *statu quo* qui engendre l'injustice. En effet, nous le savons, la société change ; les détresses sociales d'aujourd'hui ne sont pas celles d'hier et, si l'on reste immobile, on devient injuste ! (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, du RPR, des Républicains et Indépendants, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. Claude Estier. M. Metzinger n'a jamais dit cela !

M. Guy Penne. Vous n'avez pas écouté !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur Estier, je crois avoir écouté avec beaucoup d'attention et de respect M. Metzinger, avec qui j'ai travaillé à l'Assemblée nationale. J'ai été déçu par la tonalité de son propos et je peux exprimer mon sentiment.

M. Claude Estier. Bien sûr !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Je dirai de même à M. Alain Richard que l'on ne peut pas caricaturer comme il l'a fait l'exercice de mise au clair de nos finances sociales et de nos finances publiques. Mettre la dette sociale - cela avait été fait avec la permission, difficilement obtenue d'ailleurs, du Sénat et de l'Assemblée nationale - à la charge du fonds de solidarité vieillesse n'était pas d'une orthodoxie parfaite. M. Vasselie, qui préside ce fonds, l'a très bien dit, ce n'est pas la fonction première, ce n'est même pas la fonction du tout de ce fonds que de payer une dette !

Je précise également aux orateurs socialistes que cette dette couvre certes ces deux dernières années, mais également les années 1992 et 1993 ! J'ajouterai même, si je voulais répondre à M. Metzinger, qu'il aurait été plus facile d'équilibrer les comptes de la sécurité sociale entre 1988 et 1990, époque où la croissance était au rendez-vous et à son taux le plus fort ! (*Très bien ! et applaudissements sur les travées de l'Union centriste, du RPR, des Républicains et Indépendants, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. Raymond Courrière. Qui est responsable de la crise ?

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Cette dette fait l'objet, en effet, d'un regroupement et il est fait appel, pour la régler, à une ressource qui a été établie avec le plus grand souci d'équité possible.

Très brièvement, sans vouloir lasser le Sénat avec des chiffres, je démontrerai que l'équité est au rendez-vous de ce plan en prenant en exemple la cotisation maladie des inactifs.

Plus de 50 p. 100 des retraités ne sont pas imposables, et ceux qui ne sont pas imposables ne subiront pas la hausse de la cotisation d'assurance maladie.

Un couple de retraités, aujourd'hui, n'est imposé que s'il perçoit, au titre d'une ou plusieurs pensions, des revenus supérieurs à 7 400 francs par mois.

Mesdames, messieurs les sénateurs, voici une comparaison simple et claire : un actif payé au SMIC touche un revenu de 6 250 francs ; sa cotisation d'assurance maladie s'élève à 425 francs par mois, alors que la cotisation d'assurance maladie acquittée par un ménage de retraités bénéficiant d'un revenu équivalent se monte à 108 francs par mois, auxquels nous ajoutons 77 francs.

Je suis de ceux qui pensent que la plupart des personnes âgées retraitées ont trop le souci de l'équité pour ne pas comprendre l'effort qui leur est demandé. Je suis convaincu que, malgré les campagnes de fausses informations, se manifesterà dans notre pays un réflexe de responsabilité. Quand des grands-parents verront des enfants travailler à l'usine, percevoir le SMIC et payer 6,8 p. 100 de cotisations alors qu'eux n'en paient que 1,4 p. 100, ils accepteront, j'en suis sûr, de faire cet effort. (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, des Républicains et Indépendants, du RPR, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

Je voudrais maintenant répondre aux orateurs en les priant de m'excuser de ne pas faire référence à certaines des suggestions qu'ils ont formulées.

Nombre d'entre eux ont insisté sur la priorité familiale. A ce propos, je rappellerai que, lorsque M. le Premier ministre m'a confié la mission d'animer les forums régionaux, nous avons voulu que toutes les questions soient posées. Quelques esprits malins ont estimé que, derrière les questions posées, se chachaient des intentions particulières. Non, nous avons voulu simplement qu'intervienne un débat sur la politique familiale. Il a eu lieu.

Nous avons constaté, au cours de ces forums, l'attachement des Français à la politique familiale. Nous avons bien compris que placer les allocations familiales sous plafond de ressources ne serait pas accepté. Mais nous avons noté que, sous certaines conditions, un effort pouvait être demandé dans le cadre d'une réforme fiscale d'ensemble. MM. Poncelet et Fourcade ont déclaré qu'il n'était pas impensable d'assujettir à l'impôt sur le revenu les prestations familiales, sous quelques conditions.

Ce sont ces dernières que M. le Premier ministre a acceptées et que certains d'entre vous, notamment Mme Bocandé et M. de Raincourt, ont rappelées.

Premièrement, cette imposition, je l'ai déjà dit, doit être réalisée dans le cadre d'une réforme fiscale d'ensemble.

M. Christian Poncelet, président de la commission des finances. Très bien !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Il faut que l'on puisse en effet s'assurer qu'un certain nombre de familles ne seront pas assujetties à l'impôt sur le revenu uniquement parce qu'elles perçoivent des prestations familiales.

Deuxièmement, les sommes qui seront économisées, si je puis dire, doivent pouvoir être affectées à la branche famille pour gager les avancées nouvelles d'une politique familiale qui doit être non pas statique mais dynamique.

Les associations familiales ne doivent pas oublier que les besoins des familles d'aujourd'hui ne sont pas exactement les mêmes que ceux des familles d'hier ou d'avant-

hier. Par conséquent, la branche famille, si elle veut être dynamique et affirmer des priorités, se doit d'essayer de mieux comprendre les besoins actuels des familles.

Monsieur le Premier ministre, vous l'avez dit, mais je voudrais le réaffirmer avec toute l'autorité que vous avez bien voulu donner au ministère du travail et des affaires sociales : la priorité familiale sera assurée.

(Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, du RPR, des Républicains et Indépendants, ainsi que sur certaines travées du RDSE.)

Sur la maîtrise médicalisée des dépenses et sur la réforme de l'hôpital, je voudrais remercier les nombreux intervenants des propos très intéressants qu'ils ont formulés. J'ai peur en mentionnant les auteurs d'en oublier certains. Je citerai néanmoins M. Charles Descours, Mme Anne Heinis, MM. Jacques Oudin et Yvon Collin. Je sais que j'ai là une moisson d'idées et de suggestions.

Il est vrai que nous aurons, dans ce domaine, beaucoup à faire pour accélérer la mise au point des outils, et ce sera, pour M. Hervé Gaymard et moi-même, un impératif absolu. Accélérer l'informatisation de notre système de soins est nécessaire pour en assurer une gestion et un contrôle efficace.

Par ailleurs, s'est instauré un débat particulièrement intéressant sur la régionalisation, auquel MM. Claude Huriet et Jean-Louis Lorrain, notamment, ont participé.

Manifestement, le Sénat est très attaché à une vraie régionalisation. M. Fourcade a souligné que régionalisation ne signifiait pas uniquement déconcentration, même si cette dernière est importante.

Ainsi, le pouvoir des directeurs de caisse doit s'articuler sur le pouvoir du directeur de la caisse nationale, et cet impératif n'est pas secondaire dans la mesure où il assure la cohérence du système. Mais les conseils d'administration ne sont pas là non plus *pro forma*.

Dans le nouveau dispositif, les conseils d'administration vont pouvoir, en quelque sorte, réguler une enveloppe régionale, d'autant plus qu'ils seront amenés à le faire par l'union des caisses de la région. Il y aura là un nouveau champ d'action pour les administrateurs.

On entend dire, ici ou là, qu'il y aurait une sorte de rapt de la sécurité sociale. C'est tout à fait inexact ! La réforme que nous allons engager, sous l'autorité de M. le Premier ministre, ouvrira de nouveaux modes de participation à tous les partenaires qui, dans nos régions, nos départements, ont l'amour de la sécurité sociale et souhaitent participer à sa gestion.

Je ne m'attarderai pas sur ce problème de la régionalisation, mais il est certain que le Sénat sera largement consulté à ce propos.

J'en viens à l'organisation hospitalière. Je ne peux évoquer toutes les interventions qui ont porté sur la manière dont on peut repenser le système hospitalier, mais certaines d'entre elles, riches d'exemples, étaient réellement excellentes.

S'agissant de l'assurance vieillesse, notre profond attachement au principe de la répartition a été rappelé. Vous avez simplement souhaité, mesdames, messieurs les sénateurs - M. Poncelet notamment y a fait allusion - le développement de l'épargne retraite, qui pourra s'inscrire en complément des régimes par répartition...

M. Christian Poncelet, président de la commission des finances. Ils sont maintenus !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. ... et qui pourra très bien amener les partenaires sociaux, eux aussi, à organiser ce troisième étage dont le

développement est actuellement anarchique. Il y a là l'occasion d'une belle réforme, qui aura à la fois un sens social et un sens économique dans la mesure où elle assurera des fonds propres aux PME et PMI.

En matière de maladie comme de vieillesse, des questions pertinentes ont été posées sur la compensation et la surcompensation.

MM. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales, et Christian Poncelet, président de la commission des finances. Ah !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Ce sujet tient à cœur au Sénat, qui est suffisamment compétent pour comprendre ce que, probablement, peu comprennent en France.

La nécessité de construire ce régime universel voulu par le Président de la République et défendu par M. le Premier ministre va nous conduire à clarifier les régimes de compensation et de surcompensation.

MM. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales, et Christian Poncelet, président de la commission des finances. Ah, enfin !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Ce sera vraisemblablement l'un des exercices les plus difficiles mais, vous avez raison, il sera salutaire. Nous ne pouvons plus vivre, en 1995, dans un pays où s'accumulent des procès d'intention de caisse à caisse, ainsi que des problèmes de compensation qui paraissent parfois tellement obscurs qu'ils nourrissent un sentiment d'injustice.

Enfin, reprenant l'expression de M. le Premier ministre, je dirai que, si l'on suivait les conservatismes, les corporatismes quels qu'ils soient, ce serait la ruine de la sécurité sociale.

On peut invoquer bien des arguments, mais on ne peut contester que l'effort qui nous est aujourd'hui demandé - l'un d'entre vous l'a rappelé ce matin - n'a été épargné à aucun pays, à aucune société développée.

M. Christian Poncelet, président de la commission des finances. C'est vrai !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. A mon avis, l'honneur de la France et des Français est de vouloir adapter ce grand dispositif social que beaucoup nous envient pour le conforter, le consolider. Cette œuvre exige, c'est vrai, du courage. En effet, certaines modifications, certaines mutations sont parfois difficiles à accepter parce qu'elles semblent remettre en cause des situations acquises.

Mais ces réformes, qui peuvent effectivement, ici ou là, déplacer un peu le curseur des avantages acquis, sont la rançon d'une plus grande justice et, surtout, la garantie d'un avenir assuré à une société française soudée et unie dans la fraternité. *(Applaudissements prolongés sur les travées de l'Union centriste, du RPR, des Républicains et Indépendants, ainsi que sur certaines travées du RDSE.)*

M. le président. Le Sénat va procéder maintenant au vote sur la déclaration de politique générale du Gouvernement sur la réforme de la protection sociale.

En application de l'article 39, alinéa 2, du règlement, le scrutin public est de droit.

Conformément à l'article 60 bis du règlement, il va être procédé à un scrutin public à la tribune, dans les conditions fixées par l'article 56 bis du règlement.

Je vais tirer au sort la lettre par laquelle commencera l'appel nominal.

(Le sort désigne la lettre H.)

M. le président. Le scrutin sera clos quelques instants après la fin de l'appel nominal.

Le scrutin est ouvert.

Huissiers, veuillez commencer l'appel nominal.

(L'appel nominal a lieu.)

M. le président. Le premier appel nominal est terminé.

Il va être procédé à un nouvel appel nominal.

(Le nouvel appel a lieu.)

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

Le scrutin est clos.

MM. les secrétaires vont procéder au dépouillement.

(Il est procédé au comptage des votes.)

M. le président. Voici le résultat du dépouillement du scrutin n° 11 :

Nombre de votants 314

Nombre de suffrages exprimés 312

Majorité absolue des suffrages exprimés .. 157

Pour l'approbation 218

Contre 94

Le Sénat a approuvé la déclaration de politique générale du Gouvernement sur la réforme de la protection sociale.

M. Roger Romani, ministre des relations avec le Parlement. Monsieur le président, je tiens à remercier la Haute Assemblée du vote qu'elle vient d'émettre.

M. Jean-François Le Grand. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Le Grand.

M. Jean-François Le Grand. Je vous demande, monsieur le président, de prendre acte du fait que j'aurais souhaité approuver la déclaration de politique générale du Gouvernement, mais qu'étant arrivé juste à la clôture du scrutin je n'ai pu prendre part au vote.

M. le président. Je vous donne acte de cette mise au point, mon cher collègue.

7

COMMUNICATION DE L'ADOPTION DÉFINITIVE D'UNE PROPOSITION D'ACTE COMMUNAUTAIRE

M. le président. M. le président du Sénat a reçu de M. le Premier ministre une communication, en date du 15 novembre 1995, l'informant que la proposition d'acte communautaire E-385 « projet de directive de la Commission modifiant la directive de la Commission 90/388/CEE concernant la suppression des restrictions à l'utilisation des réseaux câblés de télévision pour la fourniture de service de télécommunications » a été adoptée définitivement par les instances communautaires le 18 octobre 1995.

8

DÉPÔT DE PROPOSITIONS D'ACTE COMMUNAUTAIRE

M. le président. J'ai reçu de M. le Premier ministre la proposition d'acte communautaire suivante, soumise au Sénat par le Gouvernement, en application de l'article 88-4 de la Constitution :

- Communication du Gouvernement de la République fédérale d'Allemagne sixième directive en matière d'harmonisation de la TVA, accords internationaux (art. 30).

Cette proposition d'acte communautaire sera imprimée sous le numéro E-515 et distribuée.

J'ai reçu de M. le Premier ministre la proposition d'acte communautaire suivante, soumise au Sénat par le Gouvernement, en application de l'article 88-4 de la Constitution :

- Proposition de règlement CE du Conseil modifiant le règlement CE n° 519/94 du Conseil relatif au régime commun applicable aux importations de certains pays tiers et abrogeant les règlements CEE n° 1765/82, CEE n° 1766/82 et CEE n° 3420/83.

Cette proposition d'acte communautaire sera imprimée sous le numéro E-516 et distribuée.

J'ai reçu de M. le Premier ministre la proposition d'acte communautaire suivante, soumise au Sénat par le Gouvernement, en application de l'article 88-4 de la Constitution :

- Proposition de décision du Conseil modifiant la décision du 4 avril 1978 sur l'application des lignes directrices dans le domaine des crédits à l'exportation bénéficiant d'un soutien public.

Cette proposition d'acte communautaire sera imprimée sous le numéro E-517 et distribuée.

J'ai reçu de M. le Premier ministre la proposition d'acte communautaire suivante, soumise au Sénat par le Gouvernement, en application de l'article 88-4 de la Constitution :

- Proposition de décision du Conseil sur la mise en application à titre provisoire d'un accord entre la Communauté européenne et la République socialiste du Vietnam sous forme d'échange de lettres modifiant l'accord entre la Communauté économique européenne et la République socialiste du Vietnam sur le commerce des produits textiles et d'habillement paraphé le 15 décembre 1992 tel que modifié par l'accord sous forme d'échange de lettres paraphé le 20 décembre 1994.

Cette proposition d'acte communautaire sera imprimée sous le numéro E-518 et distribuée.

9

DÉPÔT D'UN RAPPORT

M. le président. J'ai reçu de M. Daniel Hoeffel un rapport fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale sur la proposition de résolution (n° 66, 1995-1996) présentée par MM. Yves Guéna, Henri de Raincourt, Jean Faure, Paul Girard, Jacques Valade, Michel Dreyfus-Schmidt, Lucien Neuwirth, Mme Hélène Luc, MM. Claude Estier, Maurice Blin, Josselin de Rohan, Guy Cabanel et *Jean-Claude Gaudin*, tendant à modifier le règlement du Sénat.

Le rapport sera imprimé sous le numéro 75 et distribué.

ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée au mardi 21 novembre 1995 :

A neuf heures trente :

1. - Discussion des conclusions du rapport (n° 75, 1995-1996) de M. Daniel Hoeffel fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale sur la proposition de résolution (n° 66, 1995-1996) de MM. Yves Guéna, Henri de Raincourt, Jean Faure, Paul Girod, Jacques Valade, Michel Dreyfus-Schmidt, Lucien Neuwirth, Mme Hélène Luc, MM. Claude Estier, Maurice Blin, Josselin de Rohan, Guy Cabanel et *Jean-Claude Gaudin* tendant à modifier le règlement du Sénat.

Délai limite pour le dépôt des amendements : lundi 20 novembre 1995, à dix-sept heures.

A seize heures et le soir :

2. - Discussion du projet de loi de finances pour 1996, adopté par l'Assemblée nationale (n° 76 et 77, 1995-1996).

M. Alain Lambert, rapporteur général de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation.

Discussion générale

Délai limite pour les inscriptions de parole dans la discussion générale du projet de loi de finances pour 1996 : lundi 20 novembre 1995, à dix-sept heures.

Délai limite pour le dépôt des amendements aux articles de la première partie du projet de loi de finances pour 1996 : mardi 21 novembre 1995, à seize heures.

Personne ne demande la parole?...

La séance est levée.

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

*Le Directeur
du service du compte rendu intégral,
DOMINIQUE PLANCHON*

ÉLECTION D'UN VICE-PRÉSIDENT DU SÉNAT

Dans sa séance du 16 novembre 1995, le Sénat a élu M. Jean Delaneau vice-président, en remplacement de M. Henri de Raincourt, démissionnaire.

QUESTIONS ORALES

REMISES À LA PRÉSIDENTE DU SÉNAT

(Application des articles 76 à 78 du règlement)

Etat d'avancement du projet de TGV-Est

217. - 16 novembre 1995. - **M. Roger Husson** interroge **M. le ministre de l'équipement, du logement, des transports et du tourisme** sur l'état d'avancement du projet de TGV-Est. En effet, depuis quelque temps, les informations, tant du côté allemand que français, laissent supposer que le projet de construction d'une ligne à grande vitesse n'est plus tout à fait prioritaire. Des responsables de la Bundesbahn viennent d'indiquer que pourraient être remis en cause les engagements concernant la ligne Sarrebrück-Mannheim, et donc Francfort. Par ailleurs, le Gouvernement français a souhaité que la SNCF retrouve un meilleur niveau d'endettement avant de lui permettre de s'engager dans de nouveaux investissements en lignes grande vitesse. Ainsi, c'est toute la faisabilité du TGV-Est qui est remise en cause à court terme privant l'Est mosellan et la Sarre, soit 1,5 million d'habitants, d'une liaison européenne Paris-Francfort. Les impératifs financiers constituent certes un élément important de ce dossier, mais au moment où les collectivités territoriales décidaient de leur participation financière, ce sont les Etats, via la SNCF ou la DB, qui se désengagent. Face à ces éléments fort peu optimistes, il lui demande de faire le point sur la mise en chantier du TGV-Est et sur le calendrier qui peut alors être retenu.

*Adaptation de la réglementation française
concernant la sécurité des navires à passagers*

218. - 16 novembre 1995. - **M. Christian Bonnet** appelle l'attention de **M. le ministre de l'équipement, du logement, des transports et du tourisme** sur les risques de distorsion de concurrence à venir dans le trafic national de passagers, en raison de la non-application à certaines catégories de navires du code de gestion de la sécurité (I.S.M.) adopté par l'Organisation maritime internationale le 11 novembre 1993. Il rappelle que ce code, intégré à la convention SOLAS, devra s'appliquer aux compagnies exploitant des navires à passagers en trafic international au plus tard le 1^{er} janvier 1998, et qu'en raison de la proximité de la réglementation française relative à la sécurité des navires de plus de 500 tonneaux de jauge brute, il s'appliquera vraisemblablement aussi aux navires français à passagers de plus de 500 tonneaux effectuant des trafics nationaux. Le code I.S.M. étant également applicable, à compter du 1^{er} juillet 1996, à tous les navires rouliers à passagers navigant dans les eaux communautaires indépendamment de leur taille, il apparaît en conséquence que se verraient exonérés de cette réglementation les seuls navires à passagers non rouliers de moins de 500 tonneaux navigant dans les eaux nationales. Il lui demande s'il ne lui apparaît pas nécessaire, dans ces conditions, d'adapter la réglementation française concernant la sécurité de cette catégorie de navires, tout autant pour éviter une inégalité de traitement que pour renforcer la sécurité de leurs passagers.

ANNEXE AU PROCÈS-VERBAL

de la séance

du jeudi 16 novembre 1995

SCRUTIN (n° 11)

sur la demande d'approbation de la déclaration de politique générale du Gouvernement sur la réforme de la protection sociale formulée par M. le Premier ministre.

Nombre de votants : 314

Nombre de suffrages exprimés : 312

Pour : 218

Contre : 94

Le Sénat a adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupe communiste républicain et citoyen (15) :

Contre : 15.

Groupe du Rassemblement démocratique et social européen (24) :

Pour : 19.

Contre : 5. – MM. François Abadie, Jean-Michel Baylet, André Boyer, Yvon Collin et Mme Joëlle Dusseau.

Groupe du Rassemblement pour la République (94) :

Pour : 90.

N'ont pas pris part au vote : 4. – MM. Michel Alloncle, Eric Boyer, Emmanuel Hamel et Jean-François Le Grand.

Groupe socialiste (75) :

Contre : 74.

N'a pas pris part au vote : 1. – M. Claude Pradille.

Groupe de l'Union centriste (59) :

Pour : 58 dont MM. René Monory, président du Sénat, et Jean Faure, qui présidait la séance.

Abstention : 1. – M. René Marquès.

Groupe des Républicains et Indépendants (45) :

Pour : 44.

N'a pas pris part au vote : 1. – M. Jean-Claude Gaudin (membre du Gouvernement).

Sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe (8) :

Pour : 7.

Abstention : 1. – M. Philippe Darniche.

Ont voté pour

Nicolas About	Jean-Paul Amoudry	Honoré Baillet
Philippe Adnot	Alphonse Arzel	José Balarelo
Louis Althapé	Denis Badré	René Ballayer

Bernard Barbier
Janine Bardou
Bernard Barraux
Jacques Baudot
Michel Bécot
Henri Belcour
Claude Belot
Georges Berchet
Jean Bernadaux
Jean Bernard
Daniel Bernardet
Roger Besse
Jacques Bimbenet
François Blaizot
Paul Blanc
Maurice Blin
Annick Bocandé
André Bohl
Christian Bonnet
James Bordas
Didier Borotra
Joël Bourdin
Yvon Bourges
Philippe de Bourgoing
Jean Boyer
Louis Boyer
Jacques Braconnier
Gérard Braun
Dominique Braye
Paulette Brisepierre
Guy Cabanel
Michel Caldaguès
Robert Calmejane
Jean-Pierre Camoin
Jean-Pierre Cantegrit
Jean-Claude Carle
Auguste Cazalet
Charles
Ceccaldi-Raynaud
Gérard César
Jean-Paul Chambriard
Jacques Chaumont
Jean Chérioux
Marcel-Pierre Cleach
Jean Clouet
Jean Cluzel
Henri Collard
Charles-Henri
de Cossé-Brissac
Jean-Patrick Courtois
Pierre Croze
Charles de Cuttoli
Marcel Daunay
Désiré Debavelaere
Luc Dejoie
Jean Delaneau
Jean-Paul Delevoeye
Jacques Delong
Fernand Demilly
Christian Demuyneck
Marcel Deneux

Charles Descours
Georges Dessaigne
André Diligent
Jacques Dominati
Michel Doublet
Alain Dufaut
Xavier Dugoin
André Dulait
Ambroise Dupont
Hubert Durand-Chastel
Daniel Eckenspieller
André Egu
Jean-Paul Emin
Jean-Paul Emorine
Hubert Falco
Pierre Fauchon
Jean-Pierre Fourcade
Alfred Foy
Serge Franchis
Philippe François
Jean François-Poncet
Yann Gaillard
Philippe de Gaulle
Patrice Gelard
Jacques Genton
Alain Gérard
François Gerbaud
François Giacobbi
Charles Ginésy
Jean-Marie Girault
Paul Girod
Daniel Goulet
Alain Gournac
Adrien Gouteyron
Jean Grandon
Francis Grignon
Georges Gruillot
Yves Guéna
Jacques Habert
Hubert Haenel
Anne Heinis
Marcel Henry
Pierre Hérisson
Rémi Herment
Daniel Hoeffel
Jean Huchon
Bernard Hugo
Jean-Paul Hugot
Claude Huriet
Roger Husson
Jean-Jacques Hyst
Pierre Jembrun
Charles Jolibois
Bernard Joly
André Jourdain
Alain Joyandet
Christian de La Malène
Jean-Philippe
Lachenaud
Pierre Lacour
Pierre Laffitte

Pierre Lagourgue
Alain Lambert
Lucien Lanier
Jacques Larché
Gérard Larcher
Edmond Lauret
René-Georges Laurin
Henri Le Breton
Edouard Le Jeune
Dominique Leclerc
Jacques Legendre
Guy Lemaire
Marcel Lesbros
François Lesein
Maurice Lombard
Jean-Louis Lorrain
Simon Loueckhote
Roland du Luart
Jacques Machet
Jean Madelain
Kléber Malécot
André Maman
Philippe Marini
Pierre Martin
Paul Masson
François Mathieu
Serge Mathieu
Jacques de Menou
Louis Mercier
Michel Mercier
Lucette
Michaux-Chevy
Daniel Millaud
Louis Moinard
Georges Mouly
Philippe Nachbar
Lucien Neuwirth
Nelly Olin
Paul d'Ornano
Joseph Ostermann
Georges Othily
Jacques Oudin
Sosefo Makapé Papilio
Charles Pasqua
Michel Pelchat
Jean Pépin
Alain Peyrefitte
Bernard Plasait
Alain Plucher
Jean-Marie Poirier
Guy Poirieux
Christian Poncelet
Jean Pourchet
André Pourny
Henri de Raincourt
Jean-Marie Rausch
Victor Reux
Charles Revet
Henri Revol
Philippe Richert
Roger Rigaudière

Guy Robert
Jean-Jacques Robert
Jacques Rocca Serra
Louis-Ferdinand
de Rocca Serra
Josselin de Rohan
Michel Rufin
Jean-Pierre Schosteck
Maurice Schumann
Bernard Seillier
Raymond Soucaret
Michel Souplet

Jacques Sourdille
Louis Souvet
Martial Taugourdeau
Jean-Pierre Tizon
Henri Torre
René Trégouët
François Trucy
Alex Türk
Maurice Ulrich
Jacques Valade
André Vallet

Alain Vasselie
Albert Vecten
Jean-Pierre Vial
Robert-Paul Vigouroux
Xavier de Villepin
Serge Vinçon
René Monory, président
du Sénat.
Jean Faure, qui présidait
la séance.

Hélène Luc
Philippe Madrelle
Jacques Mahéas
Michel Manet
Jean-Pierre Masseret
Marc Massion
Pierre Mauroy
Georges Mazars
Jean-Luc Mélenchon
Charles Metzinger
Louis Minetti
Gérard Miquel
Michel Moreigne
Robert Pagès

Jean-Marc Pastor
Guy Penne
Daniel Percheron
Jean Peyrafitte
Jean-Claude Peyronnet
Louis Philibert
Danièle Pourtaud
Roger Quilliot
Jack Ralite
Paul Raoult
René Regnault
Ivan Renar
Alain Richard
Roger Rinchet

Michel Rocard
Gérard Roujas
René Rouquet
André Rouvière
Claude Saunier
Michel Sergent
Franck Sérusclat
René-Pierre Signé
Fernand Tardy
André Vezinhet
Marcel Vidal
Henri Weber

Ont voté contre

François Abadie
Guy Allouche
François Autain
Germain Authié
Robert Badinter
Jean-Michel Baylet
Marie-Claude Beaudreau
Jean-Luc Bécart
Monique ben Guiga
Maryse Bergé-Lavigne
Jean Besson
Jacques Bialski
Pierre Biarnès
Danielle Bidard-Reydet
Claude Billard
Marcel Bony
Nicole Borvo
André Boyer
Jean-Louis Carrère

Robert Castaing
Francis Cavalier-Benezet
Gilbert Chabroux
Michel Charasse
Marcel Charmant
Michel Charzat
William Chervy
Yvon Collin
Claude Cornac
Raymond Courrière
Roland Courteau
Marcel Debarge
Bertrand Delanoë
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
Guy Fischer
Jacqueline
Frayse-Cazalis
Aubert Garcia
Gérard Gaud
Claude Haut
Roland Huguet
Philippe Labeyrie
Dominique Larifla
Félix Leyzour
Claude Lise
Paul Loridant

Abstentions

MM. Philippe Darniche et René Marquès.

N'ont pas pris part au vote

MM. Michel Alloncle, Eric Boyer, Emmanuel Hamel, Jean-François Le Grand et Claude Pradille.

Ne peut prendre part au vote

(En application de l'article premier de l'ordonnance n° 58-1099 du 17 novembre 1958 portant loi organique pour l'application de l'article 23 de la Constitution.)

M. Jean-Claude Gaudin

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.