

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 mardi 28 mai 1996

(89^e jour de séance de la session)

Le Sénat sur Internet : <http://www.senat.fr> - Minitel : 3615 code SENATEL

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. MICHEL DREYFUS-SCHMIDT

1. **Procès-verbal** (p. 2946).
2. **Questions orales** (p. 2946).
 - M. le président.
 - RÉFORME DE L'ORGANISATION COMMUNE DU MARCHÉ VITIVINICOLE (p. 2946)

Question de M. Roland Courteau. - MM. Jacques Godfrain, ministre délégué à la coopération; Roland Courteau.

CLASSEMENT EN ZONE DE MONTAGNE DE CERTAINES COMMUNES (p. 2947)

Question de M. Roland Courteau. - MM. Jacques Godfrain, ministre délégué à la coopération; Roland Courteau.

APPLICATION DE LA RÉGLEMENTATION EN MATIÈRE D'APPELLATION D'ORIGINE À LA « FETA » (p. 2949)

Question de Mme Janine Bardou. - M. Jacques Godfrain, ministre délégué à la coopération; Mme Janine Bardou.

PARTICIPATION DES ATHLÈTES MUSULMANES AUX JEUX OLYMPIQUES D'ATLANTA (p. 2950)

Question de Mme Hélène Luc. - M. Guy Drut, ministre délégué à la jeunesse et aux sports; Mme Hélène Luc.

NOMBRE DE POSTES RÉSERVÉS AU SERVICE VERT (p. 2951)

Question de Mme Janine Bardou. - M. Guy Drut, ministre délégué à la jeunesse et aux sports; Mme Janine Bardou.

CONDITIONS D'AMORTISSEMENT DES SUBVENTIONS PAR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ (p. 2952)

Question de M. Michel Mercier. - MM. Yves Galland, ministre délégué aux finances et au commerce extérieur; Michel Mercier.

FONCTIONNEMENT DU FONDS DÉPARTEMENTAL DE PÉREQUATION DE LA TAXE PROFESSIONNELLE EN RÉGION HAVRAISE (p. 2953)

Question de M. Charles Revet. - MM. Yves Galland, ministre délégué aux finances et au commerce extérieur; Charles Revet.

CONDITIONS D'APPLICATION DE L'ARTICLE 50 DU CODE DES MARCHÉS PUBLICS AUX COLLECTIVITÉS LOCALES (p. 2955)

Question de M. Charles Revet. - MM. Yves Galland, ministre délégué aux finances et au commerce extérieur; Charles Revet.

SYSTÈME BONUS-MALUS D'ASSURANCE AUTOMOBILE (p. 2956)

Question de M. Pierre Hérisson. - MM. Yves Galland, ministre délégué aux finances et au commerce extérieur; Pierre Hérisson.

MAINTIEN EN ÉTABLISSEMENT D'ÉDUCATION SPÉCIALE DE PERSONNES HANDICAPÉES DE PLUS DE VINGT ANS (p. 2957)

Question de M. Alain Gérard. - MM. Hervé Gaymard, secrétaire d'État à la santé et à la sécurité sociale; Alain Gérard.

STATUT DES PHYSICIENS D'HÔPITAUX (p. 2959)

Question de M. Charles Descours. - MM. Hervé Gaymard, secrétaire d'État à la santé et à la sécurité sociale; Charles Descours.

PROBLÈMES RENCONTRÉS

PAR LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE (p. 2960)

Question de M. Charles Descours. - MM. Hervé Gaymard, secrétaire d'État à la santé et à la sécurité sociale; Charles Descours.

SITUATION DES STRUCTURES DE LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE (p. 2961)

Question de Mme Michelle Demessine. - M. Hervé Gaymard, secrétaire d'État à la santé et à la sécurité sociale; Mme Michelle Demessine.

TRANSPORT DE HANDICAPÉS EN BUS (p. 2962)

Question de M. Charles Descours. - Mme Anne-Marie Idrac, secrétaire d'État aux transports; M. Charles Descours.

RELANCE DES TRAVAUX DU CONTRAT DE PLAN DANS LA RÉGION POITOU-CHARENTES (p. 2963)

Question de M. Michel Doublet. - Mme Anne-Marie Idrac, secrétaire d'État aux transports; M. Michel Doublet.

APPLICATION DES PLAFONDS DE RESSOURCES AUX COUPLES DE LOCATAIRES RETRAITÉS (p. 2964)

Question de M. Gilbert Chabroux. - Mme Anne-Marie Idrac, secrétaire aux transports; M. Gilbert Chabroux.

Suspension et reprise de la séance (p. 2965)

3. **Conférence des présidents** (p. 2965).
4. **Hommage aux religieux français assassinés en Algérie** (p. 2967).
MM. Henri de Raincourt, le président.

5. **Lois de financement de la sécurité sociale.** - Discussion d'un projet de loi organique (p. 2968).

Discussion générale: MM. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales; Patrice Gélar, rapporteur de la commission des lois.

PRÉSIDENTE DE M. JACQUES VALADE

MM. François Lescin, Christian Poncelet, Jean-Pierre Fourcade.

6. **Souhaits de bienvenue à une délégation du Sénat brésilien** (p. 2979).
7. **Lois de financement de la sécurité sociale.** - Suite de la discussion d'un projet de loi organique (p. 2979).
Discussion générale (*suite*): M. Claude Huriet, Mme Michelle Demessine, M. Charles Metzinger.

PRÉSIDENTE DE M. YVES GUÉNA

MM. Charles Descours, Alain Richard

Clôture de la discussion générale.

8. **Souhaits de bienvenue à M. le président du Conseil national de la République slovaque** (p. 2990)

Suspension et reprise de la séance (p. 2990)

9. **Lois de financement de la sécurité sociale.** - Suite de la discussion d'un projet de loi organique (p. 2990).

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

Question préalable (p. 2992)

Motion n° 22 de Mme Luc. - MM. Robert Pagès, Patrice Gélard, rapporteur de la commission des lois ; le ministre. - Rejet par scrutin public.

Article 1^{er} (*supprimé*)

Article 2 (p. 2994)

Amendement n° 1 de la commission. - MM. le rapporteur, le ministre, Metzinger. - Adoption.

Article additionnel avant l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale (p. 2995)

Amendement n° 37 de M. Metzinger. - MM. Metzinger, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale (p. 2996)

Amendement n° 23 de M. Pagès. - MM. Pagès, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Amendements n° 38, 39 de M. Metzinger, 2 de la commission et sous-amendements n° 59 et 60 de M. Metzinger ; amendement n° 24 de M. Pagès. - MM. Metzinger, le rapporteur, Pagès, le ministre, Fourcade, Descours, Huriet, Jacques Larché, président de la commission des lois ; Marini. - Rejet de l'amendement n° 38 et des sous-amendements n° 59 et 60 ; adoption de l'amendement n° 2, les amendements n° 39 et 24 devenant sans objet.

Amendements n° 40 à 42 de M. Metzinger, 25 et 26 de M. Pagès. - MM. Metzinger, Pagès, le rapporteur, le ministre. - Rejet des cinq amendements.

Amendements n° 27 de M. Pagès et 43 à 45 de M. Metzinger. - MM. Pagès, Metzinger, le rapporteur, le ministre. - Rejet des quatre amendements.

Amendements identiques n° 28 de M. Pagès et 46 de M. Metzinger ; amendement n° 47 de M. Metzinger. - Mme Fraysse-Cazalis, MM. Metzinger, le rapporteur, le ministre. - Rejet des trois amendements.

Amendement n° 3 de la commission et sous-amendement n° 61 de M. Metzinger ; amendement n° 49 de M. Metzinger. - MM. le rapporteur, Metzinger, le ministre. - Rejet du sous-amendement n° 61 ; adoption de l'amendement n° 3, l'amendement n° 49 devenant sans objet.

Amendements n° 48 et 50 rectifié de M. Metzinger. - MM. Metzinger, le rapporteur, le ministre. - Rejet des deux amendements.

Amendements n° 4 de la commission et 29 de M. Pagès. - MM. le rapporteur, Pagès, le ministre. - Adoption de l'amendement n° 4, l'amendement n° 29 devenant sans objet.

Amendement n° 5 de la commission et sous-amendement n° 62 rectifié du Gouvernement ; amendement n° 30 de M. Pagès. - MM. le rapporteur, le ministre, Mme Fraysse-Cazalis. - Adoption du sous-amendement n° 62 rectifié et de l'amendement n° 5 modifié, l'amendement n° 30 devenant sans objet.

Adoption de l'article du code, modifié.

Renvoi de la suite de la discussion.

10. **Dépôt d'un rapport d'information** (p. 3008).

11. **Ordre du jour** (p. 3008).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. MICHEL DREYFUS-SCHMIDT vice-président

M. le président. La séance est ouverte.
(La séance est ouverte à neuf heures trente-cinq.)

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

QUESTIONS ORALES

M. le président. L'ordre du jour appelle les réponses à des questions orales sans débat.

RÉFORME DE L'ORGANISATION COMMUNE DU MARCHÉ VITIVINICOLE

M. le président. M. Roland Courteau attire l'attention de M. le ministre de l'agriculture, de la pêche et de l'alimentation sur le dossier concernant la réforme de l'organisation commune du marché vitivinicole et s'étonne de la lenteur avec laquelle il évolue. Par ailleurs, il lui rappelle que les règlements communautaires 1442-58 sur l'arrachage primé définitif, 458-80 et suivants sur les primes à la replantation et 822-87, article 6, sur l'interdiction des plantations nouvelles arrivent tous trois à échéance le 31 août 1996.

Sur le premier point, il lui indique que la situation actuellement équilibrée du marché ne doit pas laisser croire qu'il n'y a pas nécessité de réformer l'OCM et que la profession, notamment audoise, persiste à demander son aboutissement au niveau communautaire, afin « de consolider des situations structurelles et conjoncturelles et d'éviter une dérive libérale excessive » économiquement préjudiciable ! Il tient à rappeler que cette réforme se doit cependant d'éviter l'erreur majeure, actuellement confirmée, d'une stratégie fondée sur la destruction d'une partie du vignoble européen, telle qu'elle avait été initialement mise en avant, dans ses propositions, par la Commission de Bruxelles. Il lui demande donc s'il est en mesure de lui faire un point précis sur l'évolution de ce projet de réforme de l'OCM, quelles initiatives il entend prendre au niveau communautaire pour accélérer son évolution et s'il est en mesure d'évoquer les délais nécessaires à son aboutissement.

Sur le deuxième point, les règlements précités arrivant à échéance le 31 août prochain, il l'interroge sur les initiatives souhaitables qui, dans l'attente d'une réforme globale de l'OCM, auraient pu constituer une première et solide avancée. Il en est ainsi en matière de restructuration du vignoble et de la mise en place d'un programme avec des montants de primes communautaires significatifs ; il en est ainsi également en ce qui concerne l'arrachage primé avec abandon définitif, auquel il devrait être mis fin, du fait de ses conséquences gravissimes ou, à tout le moins, il faut faire en sorte que sa décision dépende obligatoirement de la seule demande volontaire des régions. L'aspect social d'une telle question doit en effet faire l'objet de mesures d'accompagnement et d'aides significatives lors des départs à la retraite. (N° 373.)

La parole est à M. Courteau.

M. Roland Courteau. Ma question concerne la lenteur avec laquelle évolue, au niveau communautaire, le dossier portant sur la réforme de l'organisation commune du marché viti-vinicole.

La situation, actuellement équilibrée, du marché vitivinicole pourrait laisser croire qu'il n'est pas nécessaire de réformer cette organisation commune du marché, ou OCM. Ecartons d'entrée de jeu cette idée. Il n'y a plus, à ce jour, d'encadrement du marché, ce qui, à terme, va poser de graves problèmes. C'est pourquoi l'aboutissement de la réforme de l'OCM est vivement souhaité, afin de consolider la situation équilibrée du marché actuel et, surtout, d'éviter une dérive libérale qui pourrait être, sur le plan économique, particulièrement négative.

Cependant, prenons garde ! Cette réforme se doit d'éviter la faute, majeure, d'une stratégie fondée sur la destruction d'une partie du vignoble. Monsieur le ministre, arrêtons les dégâts !

Cessons de tailler à la hache dans notre vignoble au prétexte qu'il y aurait déséquilibre. Non ! il n'y a pas, il n'y a plus de déséquilibre du marché !

Cela dit, où en est la réforme de l'OCM ? Qu'entend faire le Gouvernement pour en accélérer l'évolution à son niveau ? Quel est le calendrier proposé ?

Dans l'attente de cette réforme, pourquoi ne pas prendre quelques initiatives ? L'arrivée à échéance, le 31 août prochain, de trois importants règlements communautaires nous y invite fortement, monsieur le ministre. Je veux parler du règlement 1442-58 sur l'arrachage primé définitif, du règlement 458-80 sur les primes de replantation et, enfin, du règlement 822-87 sur l'interdiction de plantations nouvelles.

M. le ministre de l'agriculture entend-il d'ores et déjà prendre des initiatives pour assurer la continuité de la restructuration du vignoble par une prime conséquente, financée conjointement par le fonds européen d'orientation et de garantie agricole, le FEOGA, et par l'Etat français ?

Par ailleurs, j'y insiste, il ne faut pas prolonger ne serait-ce que pour un an, l'arrachage primé avec abandon définitif, mesure ô combien dévastatrice ! L'effet serait

catastrophique. N'en rajoutons pas ! Il faut faire en sorte, au contraire, que la décision d'arrachage définitif dépende de la seule demande des régions.

Quant à l'aspect social, longtemps lié à la prime à l'arrachage, il doit être abordé différemment, notamment par des mesures d'accompagnement et d'aide significatives lors des départs à la retraite. Je souhaiterais également connaître la position du Gouvernement et ses propositions sur ce second volet.

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

M. Jacques Godfrain, ministre délégué à la coopération. Monsieur le sénateur, M. Vasseur, ministre de l'agriculture, de la pêche et de l'alimentation se trouve actuellement en déplacement officiel au Vietnam. Il m'a chargé de vous présenter ses excuses et de répondre à sa place sur la réforme de l'OCM.

Le déroulement des dernières campagnes viticoles au plan communautaire et national ne diminue en rien la nécessité de mener, à terme, une réforme en profondeur de l'actuelle OCM. La France continuera donc de défendre à Bruxelles une nouvelle OCM du vin en rupture actuelle avec l'actuelle OCM, en mettant en avant la responsabilisation de chacun des pays producteurs vis-à-vis de leurs excédents, la subsidiarité dans les mécanismes de gestion et l'adaptation régionale des mesures structurelles.

Il convient, en effet de prévoir, dans la future OCM, un mécanisme dissuasif de distillation des excédents mais, surtout, d'offrir à chaque région viticole, en tenant compte de ses spécificités, les moyens d'adapter sa production à la demande, en quantité et en qualité, tout en améliorant la compétitivité des exploitations et des structures de vinification.

Sur le « paquet-prix », le Gouvernement refuse l'hypothèse de la reconduction pure et simple des règlements qui arrivent à échéance le 31 août 1996. En effet, cette reconduction reviendrait à inscrire *a priori* la viticulture communautaire dans une logique de régression, alors qu'il convient, en l'attente de la réforme de l'OCM, de maintenir le potentiel communautaire à son niveau actuel, notamment en France.

La France demandera donc que, dès 1996-1997, des plantations nouvelles puissent être octroyées et que le dispositif d'arrachage évolue d'un système à guichet ouvert vers un système plus raisonné.

Enfin, la France demandera l'instauration, dans les plus brefs délais, d'un nouveau dispositif communautaire d'aide au réencépagement, le précédent étant arrivé à échéance le 31 août 1993 et n'ayant pas été prorogé en l'attente de la réforme de l'OCM.

M. Roland Courteau. Je demande la parole.

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

M. Roland Courteau. Monsieur le ministre, vous le savez, nos campagnes portent encore de vastes meurtrissures dues à l'arrachage. Nos caves coopératives ont perdu d'énormes parties de leur volume, donc du personnel, et nos communes sont pénalisées dans leurs recettes fiscales.

Chacun aura donc compris que proroger l'arrachage primé avec abattement définitif serait criminel. Cela conduirait au désastre économique pour le présent et condamnerait définitivement l'avenir.

C'est la raison pour laquelle je veux encore insister, monsieur le ministre, sur cet aspect du problème, face à une situation qui pourrait se révéler déficitaire. Nous n'allons tout de même pas arracher pour faire place aux vins des pays tiers !

De surcroît, une prorogation d'un an du règlement actuel concernant l'arrachage serait extrêmement préjudiciable. Elle provoquerait une brutale flambée de l'arrachage, d'autant plus forte qu'une date butoir serait fixée.

J'en viens à l'aspect social du dossier. Chacun le sait, si le problème structurel ne suffit plus aujourd'hui à le justifier, l'arrachage est véritablement devenu une mesure sociale, une sorte de complément à une retraite particulièrement faible.

La solution à nos problèmes est donc simple : l'arrachage primé définitif doit pouvoir être refusé à l'échelon régional. Dans ce cadre-là, le dossier social peut trouver une solution dans le versement d'une prime à la transmission d'activité, afin d'encourager les personnes qui sont sur le point de prendre leur retraite à transmettre leur exploitation.

Une telle disposition permettrait, en outre, de maintenir notre potentiel de production en l'état, et c'est important, monsieur le ministre.

Par ailleurs, je souhaite attirer l'attention du ministre de l'agriculture sur les très vives préoccupations des responsables de la coopération de mon département concernant les crédits d'investissement FEOGA.

Premièrement il importe de résorber au plus vite le retard pris dans la liquidation des dossiers du précédent contrat de plan.

Deuxièmement, des incertitudes planent sur les deux premières années de programmation 1994-1995 du nouveau contrat de plan, compte tenu de la non-approbation du plan sectoriel par l'Union européenne. Cela représente, entre autres, 17 millions de francs pour le département de l'Aude au titre du FEOGA.

Troisièmement, des difficultés se profilent pour les programmations futures par rapport aux critères de sélection du plan proposé. Il faut imposer à la Commission de Bruxelles d'exclure les critères pouvant pénaliser les vins de table ou qui exigeraient des réductions capacitaires.

Sur ces trois points, monsieur le ministre, sachez que je reviendrai ultérieurement.

CLASSEMENT EN ZONE DE MONTAGNE DE CERTAINES COMMUNES

M. le président. M. Roland Courteau attire l'attention de M. le ministre de l'agriculture, de la pêche et de l'alimentation sur la demande de classement en zone de montagne de certaines communes des cantons d'Alzonne, Castelnaudary-Nord, Carcassonne, Lagrasse, Alaigne, Couiza, Limoux, Quillan et Saint-Hilaire, du département de l'Aude. Il lui indique qu'une proposition d'extension de la zone de montagne du département de l'Aude a fait l'objet d'une étude par les services du Centre national du machinisme agricole, du génie rural, des eaux et forêts - Institut national d'études rurales montagnardes, le CEMAGREF-INERM de Grenoble, et que les résultats de cette étude ont fait apparaître que plusieurs communes avaient atteint et dépassé le handicap requis pour pouvoir prétendre au classement.

Il lui rappelle qu'en 1995 l'administration départementale, appuyée par la profession, a effectué une nouvelle démarche auprès du ministère. Dernièrement encore, en février 1996, de nouveau interrogée, la direction départementale de l'agriculture et de la forêt est une nouvelle fois intervenue. Aujourd'hui, les élus ne comprennent pas pourquoi une décision n'a pas encore été prise et s'inquiètent de la lenteur avec laquelle le dos-

sier est instruit. Il souhaite donc savoir si le dossier de demande de classement a bien été adressé aux instances communautaires en temps voulu.

Par ailleurs, devant l'impatience légitime des maires, qui attendent depuis de nombreuses années une décision d'importance pour leur collectivité, il lui renouvelle l'intérêt qu'il attache à voir prochainement aboutir, pour le département de l'Aude, le dossier de classement en zone de montagne des secteurs précédemment cités; il lui demande où en est l'instruction du dossier par son ministère, quelles initiatives il entend mettre en œuvre au niveau communautaire et sous quels délais. (N° 385.)

La parole est à M. Courteau.

M. Roland Courteau. De la viticulture, nous passons à la montagne; c'est dire, monsieur le ministre, toute la diversité du département de l'Aude! (*Sourires.*)

Depuis des années, les élus locaux ne cessent d'insister sur la demande de classement en zone de montagne de certaines communes du département de l'Aude, notamment des cantons d'Alaigne, de Couiza, de Limoux, de Quillan et de Saint-Hilaire, mais également des cantons d'Alzonne, de Castelnaudary-Nord, de Carcassonne et de Lagrasse.

La question est d'importance. Elle est même essentielle puisque se trouve en jeu rien moins que l'avenir de ces communes, qui attendent toujours que la proposition de réajustement aboutisse.

Monsieur le ministre, les activités agricoles sont au cœur de l'aménagement de l'espace rural, et vous le savez tout particulièrement. Or les aides, tant de l'Europe que de l'État, sont décisives pour assurer le maintien d'un niveau d'activité agricole viable en certaines zones parfois très difficiles. Mais le temps passe, et l'on attend toujours le règlement du dossier. Pourtant, le handicap retenu comme critère de classement en zone de montagne a été porté de trois à deux dans le cadre de l'harmonisation des massifs, et ce depuis 1991.

C'est donc en 1991 qu'une proposition d'extension de la zone de montagne du département de l'Aude était adressée au ministre de l'agriculture par la direction départementale de l'agriculture et de la forêt, la DDAF. Cette proposition concernait vingt-cinq communes, qui ont fait l'objet d'une étude par le Centre national du machinisme agricole, du génie rural, des eaux et forêts - CEMAGREF - de Grenoble. Les résultats de cette étude ont démontré que dix-neuf communes ont atteint et dépassé le handicap total requis pour prétendre au classement.

Mais le temps a encore passé, et ce dossier, apparemment, en est toujours au même point. En mars 1995, la DDAF transmettait au ministre de l'agriculture la demande de la profession. En février 1996, avait lieu une nouvelle démarche de l'administration, et je n'évoque pas les multiples interventions des maires concernés ou de mon collègue M. Courrière et de moi-même.

Alors que se passe-t-il, monsieur le ministre? Voilà cinq ans que les maires attendent une réponse précise à cette demande de réajustement, qui est parfaitement légitime. Pourquoi enregistre-t-on de telles lenteurs dans l'instruction de ce dossier? Ce dernier a-t-il bien été adressé aux instances communautaires et, si oui, à quelle date? Quelles sont les raisons précises qui motivent une attente aussi longue? Où en est-on de la procédure de classement et du niveau d'instruction auprès des instances tant nationales que communautaires? Quels sont les délais qui doivent encore être supportés pour aboutir à ce classement? Enfin, quelles initiatives allez-vous prendre pour permettre l'aboutissement rapide de ce dossier?

Pour conclure, je ne vous cacherai pas, monsieur le ministre, que les lenteurs s'attachant à l'évolution de cette demande soulèvent non seulement l'incompréhension des maires et des populations concernés, mais également une juste et légitime irritation.

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

M. Jacques Godfrain, ministre délégué à la coopération. Monsieur le sénateur, je continue à répondre au nom et à la place de M. Vasseur.

Je comprends l'irritation que peuvent ressentir les élus des régions rurales, en particulier ceux qui se considèrent en zone dite de montagne, étant moi-même l'élu d'une région telle que celle que vous décrivez.

La question soulevée est extrêmement délicate dans la mesure où le classement des communes relève non pas de la compétence de notre pays, mais de la compétence de la Commission des Communautés européennes. Il faut savoir que celle-ci demande aux différents États membres de réévaluer la pertinence du classement actuel en zone agricole défavorisée au vu des évolutions intervenues depuis 1975. Il convient donc de faire un état des lieux puisque cette classification remonte à 1975. La Commission souhaite connaître ce qui s'est passé depuis dans ces zones.

Vous comprendrez, monsieur le sénateur, que la France, dont 45 p. 100 de la surface agricole utile sont classés en zone défavorisée, doit aborder toute négociation d'extension de ces zonages avec une grande prudence, car elle risquerait de modifier l'acquis. Nous nous exposerions à un risque de dilution de nos terres agricoles dans un statut différent. Donc, pensons aussi à ceux qui sont classés aujourd'hui et qui veillent à ce que l'éventuelle modification de ce classement ne leur soit pas défavorable.

Dans ce contexte, compte tenu de ce que vous venez d'exprimer, et qui est également formulé par d'autres élus de départements français qui sont dans la même situation, le ministère de l'agriculture, de la pêche et de l'alimentation poursuit actuellement la mise à jour de ce dossier très délicat, de manière à proposer un dossier sérieux et irréfutable à la Commission.

Depuis plus de deux ans, des négociations difficiles sont en cours avec Bruxelles. La Commission se montre extrêmement vigilante, sinon sévère, sur les critères de classement. Outre les critères de handicaps physiques - l'altitude, par exemple la différence d'altitude au sein de la commune - la Commission est très restrictive sur la notion d'économie montagnarde.

Dès que l'instruction en cours aura pu aboutir sur une définition claire des éléments techniques à fournir, un nouveau dossier sera constitué, qui comprendra une liste de communes répondant aux critères de classement en zone de montagne et susceptibles d'être retenues par la Commission pour nous éviter un échec. Ce sera l'occasion de réétudier les dossiers des communes du département de l'Aude au regard des instructions et des justifications plus poussées qui sont aujourd'hui formulées par la Commission.

M. Roland Courteau. Je demande la parole.

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

M. Roland Courteau. Monsieur le ministre, voilà des communes qui satisfont, selon l'étude du CEMAGREF, aux critères de classement en zone de montagne; voilà des communes qui présentent des handicaps reconnus et qui sont de toutes petites communes; voilà des secteurs

où existent des possibilités de développement ou de maintien de l'activité, pour peu qu'ils soient aidés compte tenu des handicaps inhérents à ces zones.

Il s'agit donc de réagir alors qu'il est encore temps pour freiner l'exode rural, stopper l'abandon des terres agricoles et, en tout cas, éviter que ne périssent les activités.

Bref, ce classement en zone de montagne est indispensable si l'on veut également fixer les jeunes et les inciter à s'installer, plutôt que de les laisser aller grossir la masse des chômeurs.

Il importe donc de ne pas laisser seuls ces élus locaux, ces maires et ces responsables professionnels qui se battent pour démontrer que l'aménagement du territoire ou la revitalisation de l'espace rural ont besoin d'autre chose que de discours.

Songez, monsieur le ministre, que durant cinq ans au moins les réponses du ministère de l'agriculture aux démarches des maires ou des parlementaires se sont limitées à de simples accusés de réception, brefs et secs, du style : « Nous avons pris bonne note. »

L'exemple de la commune de Cassaignes est révélateur. Au cours des dernières années, le maire de cette commune a dû recevoir une demi-douzaine de courriers de ce genre, toujours identiques, quels que soient les ministres, et sans la moindre esquisse d'explication. Aussi, devant une telle désinvolture, le maire et l'ensemble du conseil municipal s'appêtent à démissionner.

On les comprend, monsieur le ministre. Ces élus, comme ceux des quelque vingt communes concernées, veulent bien se battre pour revitaliser l'espace rural et pour y maintenir la vie, ils veulent bien faire des sacrifices, consacrer bénévolement leur temps et leurs loisirs à leur commune, mais ils n'acceptent pas d'être abandonnés et, de surcroît, de faire l'objet d'un manque flagrant d'attention et de considération.

Je prends acte de votre réponse, monsieur le ministre. J'ai bien noté que - ce que je savais déjà d'ailleurs - cette procédure de réévaluation par les instances communautaires est longue. J'ai également bien noté que le ministère de l'agriculture poursuit la mise à jour de ce dossier. Cependant, vous ne m'avez pas apporté de réponses précises aux questions elles-mêmes précises que j'avais posées, tout particulièrement en ce qui concerne les délais. Songez que nous attendons depuis cinq ou six ans. Vous ne vous êtes toujours pas engagé sur des délais précis, qui puissent donner espoir aux maires et aux populations concernées. Je le regrette profondément.

APPLICATION DE LA RÉGLEMENTATION EN MATIÈRE D'APPELLATION D'ORIGINE À LA « FETA »

M. le président. Mme Janine Bardou rappelle à M. le ministre de l'agriculture, de la pêche et de l'alimentation, que, le 6 février dernier, elle avait appelé son attention sur le problème de la feta, au regard de l'adoption, par l'Union européenne, du règlement relatif à l'enregistrement des indications géographiques et des appellations d'origine.

La décision prise le 6 mars 1996 par la Commission, si elle n'était pas rectifiée par le conseil des ministres de la Communauté, réserverait l'appellation « feta » à la Grèce, exclusivement, l'interdisant aux autres pays membres, la Commission trouvant, dans le même temps, normal que la Grèce garde la liberté de fabriquer du brie et du camembert. Ayant constaté que M. le ministre avait eu, depuis cette date, l'occasion de s'exprimer sur ce dossier lors du congrès de la Fédération nationale ovine à Millau,

de partager pleinement l'analyse de la situation et d'avoir pris l'engagement de trouver rapidement une issue à ce problème, elle s'en réjouit et le remercie donc très vivement, ainsi que le Gouvernement, d'être aux côtés des producteurs et des élus de cette région pour défendre les intérêts légitimes de notre pays.

En l'état actuel des négociations conduites par le Gouvernement, est-il possible aujourd'hui d'espérer obtenir une réponse positive de la Commission, à savoir que la feta serait un terme générique ? (N° 387.)

La parole est à Mme Bardou.

Mme Janine Bardou. Monsieur le ministre, le 6 février dernier, j'avais appelé l'attention du Gouvernement sur le problème de la feta, au regard de l'adoption, par l'Union européenne, du règlement relatif à l'enregistrement des indications géographiques et des appellations d'origine. La décision prise le 6 mars 1996 par la Commission, si elle n'était pas rectifiée par le conseil des ministres de la Communauté, réserverait l'appellation « feta » à la Grèce, exclusivement, l'interdisant aux autres pays membres, la Commission acceptant, dans le même temps, que la Grèce garde la liberté de fabriquer du brie ou du camembert.

Depuis, M. Vasseur a eu l'occasion de s'exprimer sur ce dossier lors du congrès de la Fédération nationale ovine, qui s'est tenu à Millau, où il a précisé qu'il partageait pleinement notre analyse de la situation, et a pris l'engagement de trouver rapidement une issue à ce problème.

Croyez bien que je m'en réjouis et je le remercie donc très vivement, ainsi que le Gouvernement, d'être aux côtés des producteurs et des élus de cette région pour défendre les intérêts légitimes de notre pays.

En l'état actuel des négociations que M. Vasseur conduit et compte tenu des derniers développements survenus lors du comité de réglementation des appellations d'origine et des indications géographiques du 20 mai, peut-on aujourd'hui espérer obtenir une réponse positive de la Commission, à savoir que le terme « feta » serait un terme générique ? La Commission doit se prononcer sur cette réglementation avant le 8 juin.

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

M. Jacques Godfrain, ministre délégué à la coopération. Madame le sénateur de la Lozère, votre intervention précédente sur ce sujet, sa vigueur, la force de conviction que vous avez mise pour défendre ce dossier ont pesé beaucoup dans l'attitude de la France. Je voudrais associer à votre action les autres élus de votre département ainsi que ceux du bassin dit de Roquefort, en particulier le député M. Privat.

Comme vous le savez, la France est très attachée à ce dossier. Sur les instances des professionnels, le ministre de l'agriculture, de la pêche et de l'alimentation, a adopté une attitude particulièrement ferme. En effet, hormis la Grèce, d'autres pays européens produisent de la feta, en quantité importante. C'est pourquoi la France n'accepte pas l'idée que le terme « feta » soit réservé à la production strictement grecque, et que nous ne puissions donc l'utiliser.

La proposition de protection de la feta au profit de la Grèce est d'autant plus difficile à comprendre qu'il s'agit d'un produit générique, au même titre que le camembert, le gouda ou certains fromages d'Ile-de-France, et que la Commission a financé, voilà quelques années, la construction, dans la commune de Masegros, en Lozère,

d'une usine qui, selon les textes mêmes de la Commission, était destinée à produire de la feta. Ce point est extrêmement important dans le dossier.

Telles sont les raisons pour lesquelles M. Vasseur, qui est aujourd'hui en voyage officiel au Vietnam et que je remplace, a voté contre la proposition que la Commission a soumise au conseil des ministres de l'agriculture la semaine dernière, pour marquer la désapprobation de la France.

Cette attitude a été particulièrement courageuse, parce que tout un ensemble d'autres appellations se sont senties oubliées. Or, il n'en est rien. Je tiens, au nom de M. Vasseur, à les rassurer, elles aussi.

Cette affaire est d'autant plus regrettable que la France est à l'origine de la mise en place du système de protection européen des produits agroalimentaires et que 97 produits français figurent sur la liste soumise au conseil le 20 mai dernier.

Maintenant, il faut penser à l'avenir. M. Vasseur étudie actuellement toutes les possibilités permettant à notre production nationale de feta de continuer à exister et il devrait être en mesure de faire des propositions dans les toutes prochaines semaines. L'initiative sera donc française.

Naturellement, madame la sénateur, eu égard à la vigueur avec laquelle vous avez défendu ce dossier, vous serez la première informée.

Il faut que les producteurs de lait de brebis du grand bassin de Roquefort sachent qu'ils ont à leurs côtés le Gouvernement, les élus de la région et le soutien personnel de M. Vasseur, comme il s'y est engagé à Millau, voilà quelques semaines à peine, lors du congrès de la Fédération nationale ovine.

Mme Janine Bardou. Je demande la parole.

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

Mme Janine Bardou. Monsieur le ministre, je n'ignore pas la difficulté de ce dossier, qui a d'ailleurs beaucoup évolué au cours des derniers mois. Nous sommes encore dans la phase de négociation.

Je tiens à souligner le courage de M. Vasseur, ministre de l'agriculture, de la pêche et de l'alimentation, face aux producteurs, car 318 produits sont en attente ; la pression a donc sans doute été très importante.

Je souhaite vivement que nous recevions une réponse positive. Vous connaissez aussi bien que moi, monsieur le ministre, les difficultés des éleveurs de brebis. La production de feta est indispensable pour les régions concernées. *(M. Ambroise Dupont applaudit.)*

PARTICIPATION DES ATHLÈTES MUSULMANES AUX JEUX OLYMPIQUES D'ATLANTA

M. le président. Mme Hélène Luc attire l'attention de M. le ministre délégué à la jeunesse et aux sports sur la participation des athlètes musulmans aux jeux Olympiques d'Atlanta.

Une campagne menée actuellement par un certain nombre d'intégristes musulmans et certains États vise à interdire la présence simultanée d'hommes et de femmes musulmanes aux jeux Olympiques d'Atlanta.

Cette situation, contraire aux règles du Comité international olympique, voire à l'esprit même des jeux Olympiques, contraire aux principes d'égalité entre les hommes et les femmes s'était déjà produite lors des jeux de Barcelone : l'Iran avait alors refusé qu'une jeune athlète espagnole défile en tête de sa délégation.

Des sportifs de haut niveau et de nombreuses personnalités s'insurgent aujourd'hui contre de telles pratiques et la commission des droits de l'homme de l'Organisation des Nations unies a été saisie des mesures discriminatoires pesant sur les athlètes musulmans.

Aussi, elle lui demande de bien vouloir intervenir dans cette affaire, afin que notre pays participe de façon active au maintien des principes fondateurs de solidarité, d'égalité et d'amitié entre les peuples, qui sont au cœur de la démarche olympique. (N° 379.)

La parole est à Mme Luc.

Mme Hélène Luc. Monsieur le ministre, selon les informations disponibles, trente-neuf pays annoncent à ce jour qu'ils ne présenteront pas d'athlètes féminines aux prochains jeux Olympiques d'Atlanta. Dans la majorité des cas, c'est ouvertement par intégrisme religieux que des pays veulent imposer de fait à la communauté internationale un véritable « apartheid des femmes ».

Cette discrimination d'un autre âge est aujourd'hui insupportable et inacceptable. La cautionner et ne pas tout mettre en œuvre pour la refuser serait faire preuve de faiblesse à l'égard des forces obscurantistes, dont, hélas ! l'actualité nous rappelle à quel point elles peuvent être porteuses d'intolérance, d'horreur et de barbarie.

Le refus de la mixité des équipes aux jeux Olympiques est, en tout état de cause, une violation de la charte olympique, qui édicte que « toute forme de discrimination à l'égard d'un pays ou d'une personne qu'elle soit pour des raisons raciales, religieuses, politiques, de sexe ou autres est incompatible avec l'appartenance au mouvement olympique ».

Il est de la responsabilité et du devoir des autorités olympiques internationales de faire appliquer rigoureusement cette charte. Il n'est donc pas acceptable que celles-ci arguent de la convention des Nations unies qui limiterait son effet à la condamnation des seules discriminations raciales.

Le CIO a pour vocation non pas de cautionner des restrictions de participation, mais, au contraire, de tout mettre en œuvre, y compris financièrement, statutairement, politiquement – au sens large du terme – pour que chaque pays, sans exception, compose une sélection olympique mixte.

L'émotion et l'indignation sont très fortes dans de nombreux pays. En France, sur l'initiative du comité « Atlanta Plus » et du syndicat national de l'éducation physique, le SNEP, un mouvement de solidarité et de forte exigence se développe, recueillant le soutien d'un grand nombre d'athlètes, de sportifs, d'enseignants et de personnalités diverses. Je suis moi-même, avec Michelle Demessine et d'autres élus communistes, signataire de cet appel.

Ils vous ont interpellé à plusieurs reprises, monsieur le ministre, et je sais que vous avez fait part de votre préoccupation, ayant vous-même partagé cette grande émotion des jeux Olympiques, et vous avez exprimé vos intentions d'effectuer les interventions nécessaires auprès du mouvement olympique.

C'est pourquoi je vous demande de bien vouloir m'indiquer la nature et le résultat de vos démarches et de me faire part des informations en votre possession à ce jour. La formidable aventure des jeux Olympiques, les valeurs d'universalité dont ils sont porteurs seraient véritablement entachées si subsistait à Atlanta cette discrimination scandaleuse à l'encontre des athlètes féminines.

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

M. Guy Drut, ministre délégué à la jeunesse et aux sports. Madame le sénateur, l'action que mène le comité « Atlanta Plus » a non seulement attiré mon attention, mais également obtenu mon soutien, vous le savez.

Au lendemain des jeux Olympiques de Barcelone, de nombreuses personnalités du monde sportif se sont inquiétées des manifestations de discrimination à l'encontre des femmes exprimées par certains pays, notamment de l'absence de femmes dans les délégations de l'Iran, du Qatar, du Pakistan, du Yémen, de la Malaisie, de l'Uruguay, du Niger, du Panama, au total trente-quatre pays.

Mme Hélène Luc. Absolument !

M. Guy Drut, ministre délégué à la jeunesse et aux sports. A Paris, au Sénat, le 10 janvier 1995, le comité « Atlanta Plus » a été officiellement lancé. Ce comité, d'initiative française, réunit des femmes et des hommes de tous horizons. Il est coprésidé par deux femmes, Mme Linda Weil-Curiel, avocate, et Mme Annie Sugier, de l'association « mères d'Alger ». Son objet est de lutter contre la non-sélection des femmes par certains pays.

Ce comité a rédigé une recommandation qui a été soumise à la commission des droits de l'homme des Nations Unies au mois de mars 1996, à Genève.

Le Comité international olympique a également été saisi de cette demande, afin que soit respectée - c'est la moindre des choses - la charte olympique...

Mme Hélène Luc. Absolument !

M. Guy Drut, ministre délégué à la jeunesse et aux sports... qui est sans ambiguïté sur le sujet : « Toute forme de discrimination à l'égard d'un pays ou d'une personne, qu'elle soit pour des raisons raciales, religieuses, politiques, de sexe ou autres, est incompatible avec l'appartenance au mouvement olympique. »

J'indiquerai également, à titre personnel, que l'énonciation de ce principe dans la charte ne suffit pas : il doit également s'appliquer dans les faits. On attend souvent avec impatience la cérémonie d'ouverture des jeux Olympiques, parce que c'est joli, bien réglé. Mais ce qu'il y a de plus fantastique, non seulement dans les jeux Olympiques, mais également dans d'autres réunions sportives internationales, c'est la cérémonie de clôture, où l'on voit tous ces hommes, toutes ces femmes du monde entier, sans distinction d'origine, de race, de religion manifester leur plaisir d'être là pour cette fête de l'humanité. Cette manifestation très puissante n'obéit à aucune loi, sinon à la loi spontanée de l'amour que les hommes peuvent se porter de temps en temps.

Cependant, s'il adhère à la démarche du comité « Atlanta Plus », le CIO demeure prudent et hostile à toute réaction brutale. Il ne souhaite entraîner aucune mesure de boycott ou de sanction incompatible avec l'objectif d'ouverture des jeux Olympiques et d'accueil du CIO.

Pour ma part, je suis également un peu contre ces mesures de boycott. En effet, elles pénalisent essentiellement les jeunes athlètes, qui ne sont en rien responsables de tout ce qui se passe. Ceux-ci ne peuvent plus participer à une compétition qui, vous le savez, a lieu une fois tous les quatre ans. Malheureusement, souvent, certaines athlètes ne peuvent prendre part qu'à une olympiade. Ils n'ont donc plus la possibilité de retrouver ce plaisir et cet honneur.

La France, berceau des droits de l'homme et farouche partisan de l'égalité entre les sexes, ne peut que s'associer pleinement, je le répète, à la démarche entreprise par le comité « Atlanta Plus », en prenant garde à placer le

débat sur le plan non pas de la religion, mais du droit, afin que les pays musulmans qui favorisent la pratique du sport féminin dans les compétitions internationales ne se sentent pas la cible d'attaques injustes.

J'ai reçu le comité « Atlanta Plus » le 19 janvier 1996. Celui-ci a saisi, le 14 mars 1996, M. Henri Sérandour, président du comité national olympique et sportif français, pour lui demander de s'associer à la démarche entreprise par ce comité auprès du président du CIO.

M. Serandour a eu quelques ennuis de santé ces derniers temps, mais nous devons nous retrouver très prochainement pour faire le point de la situation et pour qu'il m'informe des conséquences de son action auprès de président Samaranch.

M. Charles Descours. Très bien !

Mme Hélène Luc. Je demande la parole.

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

Mme Hélène Luc. Après avoir écouté votre réponse avec beaucoup d'attention, monsieur le ministre, je prends acte des initiatives que vous avez prises et de celles que vous allez prendre tant auprès du comité national olympique et sportif français qu'auprès du CIO. Toutefois, vous ne serez pas étonné que je vous demande d'aller plus vite et plus loin encore, c'est-à-dire jusqu'au bout, car il y a encore des haies difficiles, pour ne pas dire très difficiles, à franchir avant de parvenir au but qu'ensemble nous voulons atteindre.

C'est la raison pour laquelle il faut porter cette exigence le plus haut possible et renforcer les initiatives. Il n'est pas acceptable, en effet, que des femmes qui, dans leur pays, mènent le combat si difficile de l'humiliation contre leur gouvernement, contre les hommes, contre la religion - beaucoup plus contre la religion que contre les hommes - ne puissent pas participer à la fête du sport, fête de l'amitié absolument irremplaçable que sont les jeux Olympiques.

Parallèlement, il convient de condamner et de faire interdire l'organisation de ces véritables jeux séparés de l'ombre que certains pays veulent organiser en 1997, en parquant littéralement des femmes dans des stades, comme ce fut le cas en février 1993, à Téhéran. Mon amie Michelle Demessine qui représentait le Sénat au congrès de Pékin m'a fait part de ce qui s'est passé à Pékin : des femmes musulmanes ont été parquées et elles n'avaient le droit de dire que ce que certains hommes leur demandaient de dire.

Cela est absolument inacceptable ! Le comité olympique doit aider à franchir cette barrière. Le maintien de ces jeux constituerait une insulte et une honte non seulement pour les femmes, mais également pour les hommes.

Avec l'ensemble des acteurs et des partenaires, je reste pleinement disponible pour toute action qui favorisera l'accès à la dignité, à l'égalité de la place des femmes dans le mouvement sportif. Le mouvement sportif a également tout à gagner à voir s'affronter les athlètes féminines sur les stades, en particulier, bien évidemment, aux jeux Olympiques.

NOMBRE DE POSTES RÉSERVÉS AU SERVICE VERT

M. le président. Mme Janine Bardou s'étonne auprès de M. le ministre de la défense qu'au moment où la réforme annoncée du service national prévoit d'inciter les jeunes à servir leur pays sous d'autres formes, en développant notamment les notions de service auprès de la communauté, soit diffusée une information parvenue

du ministère de l'environnement précisant qu'il aurait été décidé de réduire le nombre de postes réservés au service vert.

Cette décision est très mal ressentie, non seulement par les jeunes envers qui des engagements avaient été pris, mais aussi par les élus des communes qui s'étaient investis sur ces projets pour accueillir des jeunes du contingent et qui donc ne pourront voir leurs efforts aboutir.

Elle se permet d'ajouter que le département de la Lozère, classé dans son intégralité en zone de revitalisation rurale, a d'importants besoins en travaux de protection, de défense et d'entretien de l'environnement, tandis que les protocoles sur la prévention des incendies de forêt risquent de ne pas être pourvus, alors qu'ils sont d'une importance majeure.

En conséquence, et en raison de la situation délicate dans laquelle cette brusque décision place tous les élus, au moment où, par ailleurs, ils s'investissent dans le projet de réforme du service national, elle lui demande s'il peut rassurer les élus quant au maintien de tous les postes de forme civile du service national tels qu'ils avaient été prévus. (N° 388.)

La parole est à Mme Bardou.

Mme Janine Bardou. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, au moment où la réforme annoncée du service national prévoit d'inciter les jeunes à servir leur pays sous d'autres formes, en développant, notamment, les notions de service auprès de la communauté, je me permets de vous faire part de mon étonnement à la suite d'une information parvenue du ministère de l'environnement, précisant qu'il aurait été décidé de réduire le nombre de postes réservés au service vert.

Cette décision est très mal ressentie non seulement par les jeunes envers qui des engagements avaient été pris, mais également par les élus des communes qui s'étaient investis sur ces projets pour accueillir des jeunes du contingent et qui, donc, ne pourront voir leurs efforts aboutir.

Je me permets d'ajouter que notre département, la Lozère, classé dans son intégralité en zone de revitalisation rurale, a d'importants besoins en travaux de protection, de défense et d'entretien de l'environnement, tandis que les protocoles sur la prévention des incendies de forêts risquent de ne pas être pourvus, alors qu'ils sont pour nous d'une importance majeure.

Pour toutes ces raisons, et compte tenu de la situation délicate dans laquelle cette brusque décision place tous les élus au moment où, par ailleurs, ils s'investissent dans le projet de réforme du service national, pouvez-vous, monsieur le ministre, nous rassurer quant au maintien de tous les postes de forme civile du service national tels qu'ils avaient été prévus ?

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

M. Guy Drut, ministre délégué à la jeunesse et aux sports. Madame le sénateur, le ministre de la défense vous prie de bien vouloir excuser son absence. Il m'a demandé de porter à votre connaissance les éléments suivants.

En 1994, le ministère de la défense, en application du plan gouvernemental pour l'environnement, a, pour la première fois, affecté des appelés du contingent au service de l'environnement en vertu du protocole du 19 octobre 1993. Au nombre de deux cent cinquante, ces jeunes gens ont eu pour mission de participer à la protection du milieu naturel.

Cette forme de service national devait, par la suite, s'inscrire dans le cadre du service de sécurité civile dont elle aurait constitué une modalité particulière. Ce projet n'étant pas finalisé, le protocole d'accord a été prorogé pour un an en 1995 et le nombre d'appelés a été doublé, passant de deux cent cinquante à cinq cents.

Les conditions de gratuité de la mise à disposition auprès du ministère de l'environnement, accordées à titre exceptionnel pour la première année, ont été reconduites en 1996.

Il faut souligner, madame le sénateur, que cet effectif de cinq cents jeunes a été maintenu en 1996 et qu'il n'y a donc pas eu de réduction brutale.

Pour l'année 1997, la situation des effectifs n'est pas encore arrêtée ; elle dépendra, naturellement, des décisions qui seront prises par le Président de la République et par le Parlement sur l'avenir du service national. Mais vous savez, madame le sénateur, que, en toute hypothèse, les formes civiles du futur service national, volontaire ou obligatoire, seront appelées à se développer très fortement.

Mme Janine Bardou. Je demande la parole.

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

Mme Janine Bardou. Monsieur le ministre, le service vert est effectivement une préfiguration de ce que l'on peut envisager pour l'ensemble de la communauté.

Je regrette néanmoins que les dix postes que nous avons demandés dans le département de la Lozère ne puissent être tous affectés, car les communes s'investissent beaucoup dans les projets pour la sauvegarde de l'environnement. Les Cévennes sont classées en totalité en zone rouge en ce qui concerne les incendies ; or, les petites communes arrivent difficilement à faire face à tous les travaux de débroussaillage et de protection.

Enfin, je regrette également cette situation parce que c'était une façon pour le Gouvernement de montrer sa volonté de mettre en œuvre un service national un peu différent à l'avenir.

CONDITIONS D'AMORTISSEMENT DES SUBVENTIONS PAR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

M. le président. M. Michel Mercier attire l'attention de M. le ministre de l'économie et des finances sur les effets pervers de l'amortissement, par les établissements de santé, des subventions reçues des collectivités locales : la nécessité de trouver les ressources pousse alors à une dérive des prix de journée, imposant notamment à ces collectivités de financer l'amortissement de leurs propres subventions ; en conséquence, il lui demande s'il n'estime pas opportun d'édicter, dans le cadre de l'instruction comptable M 21, des règles suffisamment précises pour remédier à cette anomalie. (N° 381.)

La parole est à M. Michel Mercier.

M. Michel Mercier. Monsieur le ministre, si ma question est, certes, quelque peu technique, elle présente néanmoins un intérêt certain à la fois pour les établissements de santé et pour les collectivités locales.

Ces dernières sont en effet souvent amenées à aider ces établissements, maisons de retraite ou hôpitaux publics, à financer des investissements. Le problème est de savoir quel sort est réservé à ces subventions et surtout aux biens qui sont ainsi financés. Ces biens feront-ils l'objet d'amortissement ? Parallèlement, les subventions feront-elles l'objet de reprises de façon à éviter que les collectivités territoriales ne refinancent la subvention en payant l'amortissement du bien ?

M. Charles Revet. Tout à fait !

M. Michel Mercier. Une lettre du directeur général de la comptabilité publique en date du 1^{er} mars 1996 tente de clarifier la situation en expliquant les règles que l'on pourrait tirer de la circulaire M 21, relative à la comptabilité de ces établissements publics de soins ou de santé, tout en préservant, naturellement, le principe constitutionnel de libre administration des collectivités locales.

Il semble que la matière ne soit pas encore très claire et, surtout, que cette lettre du directeur de la comptabilité publique ait eu de la peine à franchir non seulement les portes du ministère de l'économie et des finances mais encore celles des administrations sociales.

Je souhaite donc, monsieur le ministre, que vous puissiez clarifier cette question importante.

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

M. Yves Galland, ministre délégué aux finances et au commerce extérieur. Monsieur le sénateur, je vous prie d'excuser M. Jean Arthuis, qui participe actuellement à un débat important sur la loi de finances.

Votre question, quoique technique, est importante, vous l'avez souligné, puisqu'elle concerne les établissements de santé des collectivités locales.

Il est en effet opportun d'édicter de nouvelles règles pour remédier à l'anomalie que vous venez de mentionner - et tout cela ne se limite pas aux portes d'entrée des ministères !

Je vous informe que l'instruction budgétaire et comptable des établissements publics de santé, dite « M 21 », est en cours de refonte et qu'elle va profiter également aux établissements sociaux et médicosociaux.

Comment se pose le problème ? Depuis le 1^{er} janvier 1988, les établissements publics de santé et les établissements sociaux et médicosociaux mettent en œuvre les règles du plan comptable général de 1982. Ces établissements appliquent des principes comptables de droit commun identiques à ceux des entreprises privées, notamment pour ce qui concerne l'amortissement de leurs biens, quel que soit le mode de financement de leurs investissements - emprunt, subvention, autofinancement.

S'agissant des subventions versées par les collectivités locales au profit des établissements publics de santé et des établissements sociaux et médicosociaux, deux grandes catégories coexistent.

Les subventions d'investissement qui sont accordées pour l'acquisition d'un bien dont la charge de renouvellement incombe à l'établissement sont considérées comme complément de dotation et sont qualifiées de « non renouvelables ». C'est l'amortissement du bien par l'établissement sanitaire ou social qui permettra à ce dernier, le moment venu, de financer les opérations de rénovation, de reconstruction ou de renouvellement du bien subventionné. Dans ce cas, il n'y a pas de reprise de la subvention au compte de résultat.

En revanche, lorsque la subvention d'investissement porte sur un bien dont la charge du renouvellement incombe non à l'établissement mais à la collectivité, cette subvention est dite « renouvelable ». Elle fait l'objet d'une reprise en section d'exploitation qui annule à due concurrence la charge d'amortissement. Cette recette contribue à une maîtrise du prix de journée d'hébergement. En fin d'amortissement, l'établissement n'a enregistré aucun enrichissement et ne pourra donc pas faire face, sur ses moyens propres, au renouvellement du bien.

Ces modalités comptables ne sauraient avoir pour conséquence de mettre en cause le principe de libre administration des collectivités territoriales. Aussi la collectivité peut-elle conditionner l'octroi de sa subvention à une reprise annuelle au compte de résultat. Si ce choix a pour effet, à court terme, de concourir à une moindre évolution du prix de journée de l'hébergement, il a néanmoins l'inconvénient de ne pas renforcer les capitaux propres de l'établissement et, par là même, de fragiliser ses équilibres financiers fondamentaux. Cela ne lui permet pas de renouveler ses immobilisations par autofinancement. Si de nouvelles subventions ne sont pas accordées à l'établissement, le financement du renouvellement des immobilisations ne pourra alors être effectué que par l'emprunt, qui renchérit le prix de journée de l'hébergement.

C'est cette nouvelle approche qui va être prise en compte, monsieur le sénateur. Elle me paraît aller dans le sens de la préoccupation que vous manifestez.

M. Michel Mercier. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Michel Mercier.

M. Michel Mercier. Je vous remercie, monsieur le ministre, des précisions que vous venez d'apporter.

La question se pose essentiellement lorsqu'il s'agit d'opérations d'humanisation. On finance la mise aux normes des installations d'un établissement existant qui n'a pas trouvé des ressources suffisantes pour financer ce maintien en état que l'on est en droit d'exiger à un moment donné.

C'est donc bien la seconde hypothèse que vous avez évoquée qui doit être retenue en ce cas. Je vous remercie d'avoir ainsi clarifié les choses. Votre déclaration devant le Sénat permettra aux administrations sociales d'être tout à fait au courant de cette position de la comptabilité publique.

FONCTIONNEMENT DU FONDS DÉPARTEMENTAL DE PÉRÉQUATION DE LA TAXE PROFESSIONNELLE EN RÉGION HAVRAISE

M. le président. M. Charles Revet appelle l'attention de M. le ministre de l'économie et des finances sur le fonctionnement du fonds départemental de péréquation de la taxe professionnelle en région havraise.

L'entreprise Total implantée sur la commune de Gonfreville-l'Orcher a décidé, l'an dernier, de répartir sa base soumise à la taxe professionnelle en plusieurs filiales. Ainsi, si surprenant que cela paraisse, les immobilisations nécessaires au bon fonctionnement de l'unité sont déclarées d'une part, la masse salariale d'autre part. La conséquence directe de cette opération est de faire passer une bonne partie de la base en dessous du seuil d'écrêtement : cette partie des bases, au lieu d'être répartie par l'intermédiaire du fonds départemental entre les communes avoisinantes dites « concernées », reste à la commune d'implantation de l'entreprise en question.

La situation devient d'autant plus insupportable que, malheureusement, une seule filiale au titre de Total reste écrêtée et que cette filiale est celle qui porte les immobilisations, les salariés étant déclarés sur une autre entité qui n'est plus écrêtée au titre du fonds départemental. Dans ce contexte, le conseil général est dans l'incapacité formelle de répartir la part « communes concernées » de cette entreprise en fonction du nombre de ses salariés.

Or, il semblerait possible de remédier à cette situation difficile si, pour le calcul de l'écrêtement, il était décidé de passer outre cette division artificielle des bases. En

effet, l'écrêtement est calculé « établissement par établissement ». L'établissement s'entend de « l'ensemble des installations utilisées par un assujetti dans une même commune, soit qu'elles soient établies en un même endroit, soit qu'elles soient affectées à des activités connexes ou complémentaires ». Cette notion d'établissement diffère donc du sens strict qui lui est généralement donné en matière d'imposition à la taxe professionnelle, pour éviter justement tout fractionnement des bases d'imposition visant à échapper à l'écrêtement.

Il lui demande, en conséquence, si le Gouvernement est en mesure, pour le calcul de l'écrêtement, de réunir en un même établissement les bases de taxe professionnelle de Total ou de toute autre entreprise dans cette situation afin de ne plus cautionner des opérations qui nuisent gravement à l'équilibre financier de communes pour la plupart défavorisées et qui perdurent au seul profit de communes d'implantations bénéficiant déjà de ressources importantes. (N° 374.)

La parole est à M. Revet.

M. Charles Revet. Monsieur le ministre, ma question, qui est également technique, concerne le fonctionnement du fonds départemental de péréquation de la taxe professionnelle en région havraise. C'est donc un cas très concret et très précis que je vais vous soumettre, mais je ne doute pas que le problème se pose ailleurs.

L'entreprise Total implantée sur la commune de Gonfreville-l'Orcher a décidé, l'an dernier, de répartir sa base soumise à la taxe professionnelle en plusieurs filiales. Ainsi, si surprenant que cela paraisse, les immobilisations nécessaires au bon fonctionnement de l'unité sont déclarées d'un côté, la masse salariale de l'autre. Je ne sais pas comment l'outil peut être utilisé par des gens qui ne sont pas sur le même lieu que lui. Mais c'est ainsi !

La conséquence directe de cette opération est de faire passer une bonne partie de la base en dessous du seuil d'écrêtement : cette partie des bases, au lieu d'être répartie par l'intermédiaire du fonds départemental entre les communes avoisinantes dites « concernées », reste à la commune d'implantation de l'entreprise en question.

La situation devient d'autant plus insupportable que, malheureusement, une seule filiale au titre de Total reste écrêtée et que cette filiale est celle qui porte les immobilisations, les salariés étant déclarés sur une autre entité, qui n'est plus écrêtée au titre du fonds départemental. Dans ce contexte, le Conseil général est dans l'incapacité formelle de répartir la part « communes concernées » de cette entreprise en fonction du nombre de ses salariés.

Or, il semblerait possible de remédier à cette situation difficile si, pour le calcul de l'écrêtement, il était décidé de passer outre cette division artificielle des bases. En effet, l'écrêtement est calculé « établissement par établissement ». L'établissement s'entend de « l'ensemble des installations utilisées par un assujetti dans une même commune, soit qu'elles soient établies en un même endroit, soit qu'elles soient affectées à des activités connexes ou complémentaires ». Cette notion d'établissement diffère donc du sens strict qui lui est généralement donné en matière d'imposition à la taxe professionnelle, pour éviter, justement, tout fractionnement des bases d'imposition visant à échapper à l'écrêtement.

Je vous demande, en conséquence, si le Gouvernement est en mesure, pour le calcul de l'écrêtement, de réunir en un même établissement les bases de taxe professionnelle de Total ou de toute autre entreprise dans cette situation afin de ne plus cautionner des opérations qui nuisent gravement à l'équilibre financier de communes

pour la plupart défavorisées et qui perdurent au seul profit de communes d'implantation bénéficiant déjà de ressources importantes.

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

M. Yves Galland, ministre délégué aux finances et au commerce extérieur. Monsieur le sénateur, je vous prie également d'excuser M. Jean Arthuis, qui ne peut être présent ce matin pour les raisons que j'ai évoquées précédemment.

Vous me permettrez de répondre à votre question technique concernant une entreprise particulière sur un plan général, comme vous l'avez d'ailleurs souhaité.

M. Charles Revet. Tout à fait !

M. Yves Galland, ministre délégué. L'article 1648 du code général des impôts a pour objet de soumettre à péréquation les bases de taxe professionnelle des établissements exceptionnels.

Pour l'application de cette disposition, l'établissement s'entend de l'ensemble des installations utilisées par un assujetti dans une même commune. C'est donc par rapport à chaque assujetti que doit être déterminé le périmètre des établissements susceptibles d'être concernés par l'écrêtement.

Sur le plan du droit, il n'est pas possible, comme vous le souhaitez, monsieur le sénateur, de cumuler les bases d'entreprises différentes situées sur un même site pour déterminer les sommes à écrêter au profit du fonds départemental. La scission d'un établissement entre deux sociétés différentes entraîne la formation de deux établissements distincts dont la situation, au regard de la péréquation, doit être analysée séparément. Une telle opération peut donc entraîner une réduction des sommes écrêtées au profit du fonds départemental. Cela étant, il n'est pas possible, en l'état actuel des textes, d'ignorer l'existence de deux établissements.

Il n'est pas non plus envisageable de prévoir une modification législative qui aurait pour conséquence de dissocier le dispositif de péréquation de la réalité économique. Les opérations de restructuration d'entreprises ont généralement, pour les entreprises, un réel intérêt économique qui, vous en conviendrez, dépasse les considérations fiscales. C'est pourquoi il convient que la fiscalité demeure la plus neutre possible à l'égard de la décision de gestion des entrepreneurs.

Au demeurant, d'ailleurs, il serait difficile de définir des critères objectifs qui permettent de soumettre globalement à écrêtement des installations appartenant à plusieurs entreprises, au motif que ces entreprises auraient des liens en capital ou que les installations qui leur appartiennent constitueraient une entité économique unique.

En ce qui concerne la répartition du fonds départemental de péréquation, la loi prévoit qu'une fraction est affectée aux communes situées à proximité de l'établissement lorsqu'elles subissent, de ce fait, un préjudice et, en particulier, lorsqu'une partie des salariés de cet établissement y résident.

Dans la situation évoquée dans votre question, il pourrait être admis d'autoriser les conseils généraux à retenir, pour la répartition du fonds, l'ensemble des salariés travaillant dans l'établissement écrêté, que ceux-ci soient employés par la société au nom de laquelle est imposé l'établissement ou par une autre société, à condition, toutefois, que les salariés travaillent dans l'établissement de manière permanente.

Dans ces conditions, la séparation des salariés et des immobilisations dans des structures juridiques distinctes reste sans influence sur les conditions de répartition des sommes écrites.

Voilà, sur un sujet qui est effectivement technique, les éléments de réponse que je pouvais vous apporter, monsieur le sénateur.

M. Charles Revet. Je demande la parole.

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

M. Charles Revet. Monsieur le ministre, à partir des éléments de réponse que vous m'avez fournis et que je vais faire analyser par mes services, tant le problème est complexe, nous pourrions essayer d'apporter un peu plus de justice. En effet, ce qui paraît paradoxal et hors du bon sens, c'est que l'on dissocie complètement l'outil de travail des personnels. On les assujettit à des systèmes tout à fait différents alors que, manifestement, on ne voit pas comment des ouvriers pourraient travailler sans être à proximité de leur outil de travail.

Certes, l'entreprise peut être conduite, pour des raisons qui lui sont propres - et il n'est pas du tout question d'entraver son développement économique - à adopter certains dispositifs ; mais aboutir à l'absence d'écrêtement - en l'occurrence, il n'y en a plus - et donc de répartition en faveur des communes concernées ou défavorisées, pose un problème qui mérite une réflexion approfondie et une solution adaptée.

CONDITIONS D'APPLICATION DE L'ARTICLE 50 DU CODE DES MARCHÉS PUBLICS AUX COLLECTIVITÉS LOCALES

M. le président. M. Charles Revet appelle l'attention de M. le ministre délégué au budget sur les conditions d'application de l'article 50 du code des marchés publics applicable aux collectivités territoriales au titre de l'article 259 du code précité.

En effet, en vue de la construction d'un bâtiment public, la collectivité territoriale a engagé une procédure d'appel d'offres ouvert par lots séparés. La commission d'appel d'offres a procédé à l'examen des offres remises par les entreprises et au titre de l'étude des documents présents dans la première enveloppe conformément aux dispositions de l'article 50 précité.

Dans le cadre de l'attribution de certains lots, la commission d'appel d'offres a admis comme valable la candidature d'entreprises présentant une capacité à réaliser ce type d'ouvrage sur le seul fondement de certificats signés par des architectes ou maîtres d'œuvre ou maîtres d'ouvrage dont l'État, ceux-ci attestant qu'elles avaient exécuté dans les règles de l'art et pour des maîtres d'ouvrage publics importants des travaux de même nature que ceux qui ont été mis en consultation et en y apportant la garantie de bonne fin. Il faut noter ici que les travaux précités ont été réalisés dans le cadre de marché en entreprise générale avec en partie exécution par des sous-traitants, cette sous-traitance étant reconnue par la loi n° 75-334 du 31 décembre 1975.

Il souhaite savoir si la commission d'appel d'offres était fondée à retenir les entreprises en cause au regard de leur capacité à exécuter les travaux, ces entreprises ayant les capacités professionnelles et financières incontestables et ayant en charge d'exécuter des travaux comparables en les encadrant, les menant à terme et en en sous-traitant une partie, comme le prévoit l'article 2 du code des marchés

publics, qui crée, au bénéfice des titulaires des marchés publics, un droit à sous-traiter une partie des prestations qui lui sont confiées. (N° 375.)

La parole est à M. Revet.

M. Charles Revet. Cette question un peu technique concerne, monsieur le ministre, les procédures de marchés.

Je souhaite attirer votre attention sur les conditions d'application de l'article 50 du code des marchés publics applicable aux collectivités territoriales au titre de l'article 259 du code précité.

En effet, en vue de la construction d'un établissement public, le conseil général de la Seine-Maritime, dont j'assume la présidence, a engagé une procédure d'appel d'offres ouvert par lots séparés.

La commission d'appel d'offres a procédé à l'examen des offres remises par les entreprises et au titre de l'étude des documents présents dans la première enveloppe conformément aux dispositions de l'article 50 du code des marchés publics.

Dans le cadre de l'attribution de certains lots, la commission d'appel d'offres a admis comme valable la candidature d'entreprises présentant une capacité à réaliser ce type d'ouvrage sur le seul fondement de certificats signés par des architectes ou maîtres d'œuvre ou maîtres d'ouvrage dont l'État, ceux-ci attestant qu'elles avaient exécuté dans les règles de l'art et pour les maîtres d'ouvrage publics importants des travaux de même nature que ceux qui ont été mis en consultation et en y apportant la garantie de bonne fin.

Il faut noter ici que les travaux précités ont été réalisés dans le cadre de marché en entreprise générale avec en partie exécution par des sous-traitants, cette sous-traitance étant reconnue par la loi n° 75-334 du 31 décembre 1975.

Je souhaite savoir, monsieur le ministre - et si je pose la question c'est que l'on m'a fait des remarques - si la commission d'appel d'offres était fondée à retenir les entreprises en cause au regard de leur capacité à exécuter les travaux, ces entreprises ayant les capacités professionnelles et financières incontestables et ayant en charge d'exécuter des travaux comparables en les menant à terme et en en sous-traitant une partie, comme le prévoit l'article 2 du code des marchés publics, qui crée, au bénéfice des titulaires des marchés publics, un droit à sous-traiter une partie des prestations qui lui sont confiées.

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

M. Yves Galland, ministre délégué aux finances et au commerce extérieur. Monsieur le sénateur, pardonnez à M. Lamassoure de ne pas vous répondre, encore que le code des marchés publics entre, vous le savez, dans le domaine de mes compétences directes. D'ailleurs, j'ai pris l'engagement d'entreprendre une réforme du code des marchés publics sur la base des travaux menés par M. Trassy-Paillogues,...

M. Charles Revet. Il y aura une réforme ?...

M. Yves Galland, ministre délégué. En effet !... notamment pour en réduire substantiellement le contenu tant son inflation l'a rendu difficilement compréhensible et applicable.

Je me suis déjà exprimé sur un certain nombre de points. Je tiens à dire à la Haute Assemblée que je mènerai une enquête approfondie auprès de toutes les collectivités locales avant d'engager cette réforme.

M. Charles Revet. Très bien !

M. Yves Galland, ministre délégué. Le questionnaire qui sera envoyé sera très simple pour les communes rurales, plus complexe, naturellement, pour les communes urbaines. Ainsi, l'ensemble des conseillers régionaux, des conseillers généraux et des conseillers municipaux seront consultés avant cette réforme, ce qui me paraît évident.

L'article 50 du code des marchés publics sur lequel vous m'interrogez, monsieur le sénateur, relatif aux justificatifs exigibles des candidats à un marché public, a pour objet de délimiter les exigences susceptibles d'être exprimées par l'acheteur public afin de ne pas voir des entreprises confrontées à des demandes excessives ou irréalistes ; il n'a pas pour objectif de déterminer précisément ce que sont les justificatifs de référence technique et professionnelle recevables par les commissions d'appel d'offres ni d'en fixer le contenu.

C'est donc dans le cadre du règlement de la consultation, qui doit être préparé pour chaque marché conformément à l'article 38 *bis* du code des marchés, que l'acheteur public fixe la liste des renseignements, et notamment la forme des références professionnelles qu'il entend obtenir. Ces exigences doivent en tout état de cause respecter le principe de non-discrimination des candidats, assurer l'égalité des chances et correspondre à la nature du besoin que l'acheteur veut satisfaire.

Ne pourront pas être retenues les entreprises qui n'auront pas fourni les éléments d'appréciation demandés par le règlement de la consultation. La commission d'appel d'offres doit respecter la règle du jeu préalablement établie et connue de tous, sans pouvoir la modifier au profit de certaines entreprises. Elle ne peut juger de la capacité technique et financière des candidats, sur la base des documents demandés, qu'au regard des contraintes spécifiques du projet objet de la consultation.

Ainsi, dans l'exemple que vous donnez, alors que le règlement de la consultation a exigé expressément et clairement des candidats un certificat de bonne fin sur un précédent chantier délivré par un maître d'ouvrage public ou son maître d'œuvre, une entreprise n'ayant pas communiqué un tel certificat peut être valablement éliminée. Une entreprise qui aura produit un tel document pourra être admise à présenter sa candidature, sous réserve, naturellement, qu'elle produise toutes les autres pièces exigées par le règlement de la consultation.

Quant au problème de la sous-traitance, monsieur le sénateur, la loi du 31 décembre 1975 et le code des marchés publics prévoient le principe de l'acceptation du sous-traitant par le maître d'ouvrage. Cette procédure permet donc à celui-ci d'exiger des références satisfaisantes des sous-traitants en rapport avec les prestations exécutées.

Par ailleurs, le maître d'ouvrage, s'il a demandé aux candidats de lui indiquer la part des prestations qu'ils envisagent de sous-traiter, pourra apprécier le degré d'implication directe et les capacités propres du candidat pour exécuter lui-même le marché.

D'une manière générale, il est en effet essentiel que les conditions d'exécution du marché, notamment en cas de recours à la sous-traitance, fassent l'objet d'une très grande vigilance et ne mettent pas en cause la mise en compétition initiale. En particulier, la sous-traitance totale est naturellement interdite.

Cette question fera d'ailleurs l'objet d'un examen attentif, dans le cadre de la concertation que je viens d'engager dans la perspective du projet de loi qui modifiera en profondeur le code des marchés publics sur la

base, notamment, du rapport remis par M. Trassy-Paillogues, député de Seine-Maritime. Cette réforme sera inscrite à l'ordre du jour de la prochaine session.

M. Charles Revet. Je demande la parole.

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

M. Charles Revet. Bien entendu, j'ai eu l'occasion de débattre à plusieurs reprises avec M. Trassy-Paillogues de ce problème délicat.

Monsieur le ministre, je serai peut-être amené à vous reposer ma question, car elle n'a sans doute pas été assez précise. Elle comporte, en effet, plusieurs aspects.

Le règlement d'appels d'offres doit être précis, certes, le code des marchés publics également.

Les entreprises générales sont amenées, même par lots séparés parce que leur implantation le leur permet, à répondre qu'elles ont mené à bonne fin certains chantiers avec des sous-traitants, et c'est sur cet élément que je veux insister car ce ne sont pas forcément les mêmes sous-traitants qui opéreront sur d'autres chantiers.

En fait, la question qui se pose est de savoir si, en ayant coordonné un chantier avec des sous-traitants donnés, les entreprises peuvent en tirer argument pour être attributaires d'autres marchés avec d'autres sous-traitants n'ayant pas elles-mêmes les capacités pour mener à bien seules ces chantiers. Mais je serai amené probablement à vous reposer la question, monsieur le ministre.

SYSTÈME BONUS-MALUS D'ASSURANCE AUTOMOBILE

M. le président. M. Pierre Hérisson attire l'attention de M. le ministre délégué au budget sur le fait que le système français du bonus-malus est très défavorable aux automobilistes ; en effet, un seul sinistre responsable par an provoque un malus de 25 p. 100 alors que le bonus est de 3 p. 100 par an si aucun accident responsable n'a été déclaré.

Il lui demande de bien vouloir envisager un aménagement du système, d'ailleurs en concurrence avec d'autres systèmes d'assurance automobile, en Europe, depuis peu, de façon à l'améliorer sensiblement, notamment au niveau du réel désavantage que constitue le malus pour l'automobiliste. (N° 364.)

La parole est à M. Hérisson.

M. Pierre Hérisson. Monsieur le ministre, ma question porte sur le système du bonus-malus en matière d'assurance automobile qui résulte, d'ailleurs, d'une réglementation nationale remontant à 1976 et s'appliquant aujourd'hui à tous les assurés.

Depuis le 1^{er} juillet 1994, une directive européenne permet à tout assureur de proposer des contrats dans les différents pays de l'Union européenne.

Cet élargissement du marché de l'assurance joue en faveur du consommateur. Ainsi, un Etat membre ne peut, théoriquement, exiger de tout assureur qui souhaiterait opérer sur son territoire le respect d'une disposition incluant un système uniforme et obligatoire de bonus-malus. Cela irait à l'encontre de la liberté tarifaire des compagnies d'assurances.

Cependant, le système français de bonus-malus est très défavorable aux automobilistes : en effet, un seul sinistre responsable par an provoque un malus de 25 p. 100 alors que le bonus est de 3 p. 100 par an si aucun accident responsable n'a été déclaré.

Je vous serais reconnaissant, monsieur le ministre, de bien vouloir envisager un aménagement du système, d'ailleurs en concurrence avec d'autres systèmes d'assurance

automobile, en Europe, depuis peu, de façon à l'améliorer sensiblement, notamment au niveau du réel désavantage que constitue le malus pour l'automobiliste.

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

M. Yves Galland. *ministre délégué aux finances et au commerce extérieur.* Monsieur le sénateur, je suis très sensible au fond de votre question, étant chargé des consommateurs et, donc, de leur intérêt dans notre pays.

La clause de réduction-majoration, communément appelée clause bonus-malus, a pour objet de moduler la prime de l'assuré en fonction de ses antécédents de sinistre.

Les deux principes de base de cette clause sont les suivants : lors de chaque échéance annuelle du contrat, la prime due par l'assuré est déterminée en multipliant le montant de la prime de référence par un coefficient de réduction-majoration, le coefficient de base, sur lequel je vais appuyer ma démonstration, étant de 1.

La prime de référence est calculée en fonction de caractéristiques techniques telles que la zone géographique de circulation et l'usage socio-professionnel du véhicule.

Après chaque période annuelle d'assurance sans sinistre, le coefficient est réduit non pas de 3 p. 100, comme vous l'avez signalé, mais de 5 p. 100, sans pouvoir être inférieur à 0,50. Le bonus maximum est donc de 50 p. 100.

A l'inverse, un sinistre survenu au cours de l'année majore le coefficient de 25 p. 100, sans pouvoir dépasser 3,50.

Après deux années sans accident, le coefficient ne peut être supérieur au coefficient d'origine, c'est-à-dire que l'on revient à la base de 1.

En cas de remplacement du véhicule ou de changement d'assureur, le coefficient de bonus-malus est automatiquement transféré.

Le fait que le taux de malus de 25 p. 100 soit supérieur au taux de bonus de 5 p. 100 traduit les exigences techniques de fonctionnement d'un système le plus équilibré possible de bonus-malus.

Le rapport entre le taux du bonus et celui du malus dépend de la proportion entre le nombre d'assurés qui n'ont pas de sinistre et le nombre d'assurés ayant un sinistre susceptible de donner lieu à un malus.

Pour que le système soit parfaitement équilibré, il faut cinq bonus de 5 p. 100 pour un malus de 25 p. 100, ce qui équivaut à un taux de sinistre de un assuré sur six.

En réalité, les statistiques montrent que la fréquence effective des sinistres est inférieure de près de moitié. Le taux de sinistre est d'environ un assuré sur douze. Cela signifie schématiquement qu'il y a chaque année un seul malus de 25 p. 100 pour onze bonus de 5 p. 100.

Au regard de la fréquence effective des sinistres constatés et d'un strict point de vue d'équilibre statistique, le taux du malus devrait être non pas cinq fois mais onze fois supérieur au taux du bonus, c'est-à-dire de l'ordre de 55 p. 100 au lieu de 25 p. 100.

On voit donc que le système du bonus-malus dans l'état actuel des choses ne désavantage pas les conducteurs, et consommateurs, qui ont un malus.

Le Gouvernement est partisan du maintien de la clause actuelle de bonus-malus à laquelle, je vous le signale, les assurés français sont très attachés en raison des deux avantages essentiels qu'elle présente.

D'une part, elle facilite le choix d'un contrat d'assurance par les consommateurs qui disposent de la possibilité de transférer leur coefficient de réduction-majoration et leur permet de comparer avec facilité les primes proposées par les compagnies d'assurances.

D'autre part, la clause de bonus-malus contribue au renforcement de la prévention routière. Et si les automobilistes français peuvent désormais souscrire leur contrat d'assurance auprès d'une entreprise de l'Union européenne autre que française dans le cadre de la liberté de prestation de service, ces contrats n'en restent pas moins soumis à la clause obligatoire du bonus-malus.

Comme l'ont fait récemment valoir les autorités françaises auprès des services de la Commission européenne, la clause de bonus-malus n'est pas contraire à la liberté tarifaire. Chaque entreprise reste totalement libre de fixer son tarif commercial, comme en témoigne le caractère très concurrentiel de l'assurance automobile en France. Vous savez d'ailleurs qu'en matière de services financiers, de banques et d'assurances, nous sommes exemplaires, très en pointe pour le commerce extérieur.

M. Pierre Hérisson. Je demande la parole.

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

M. Pierre Hérisson. Monsieur le ministre, j'ai bien compris votre démonstration du mécanisme concernant le bonus-malus. Cela étant, vous avez contredit la proposition que j'ai faite, puisque vous avez affirmé que la clause de bonus-malus s'applique obligatoirement aux assurés français.

Je me suis fait le porte-parole d'assurés et de consommateurs qui souhaitent bénéficier de la liberté de souscrire des contrats d'assurance dans les différents pays de l'Union européenne et ne pas être soumis à la règle du bonus-malus. Ma question porte bien sur la liberté des assurés. Monsieur le ministre, vous avez répondu qu'il n'était pas possible d'accorder celle-ci pour l'instant et que le Gouvernement n'y était pas favorable.

Ma question, qui reste donc pleine et entière, reflète les inquiétudes d'un certain nombre de consommateurs français qui considèrent que le système est injuste. En effet, lorsqu'ils souscrivent un contrat d'assurance, ils se fondent, par définition, sur une prime de base qui leur permet d'être assurés en cas de sinistre et ils éprouvent un sentiment d'injustice dès lors que leur prime d'assurance est majorée lorsqu'ils ont un sinistre pour lequel ils se sont assurés en souscrivant un contrat.

MAINTIEN EN ÉTABLISSEMENT D'ÉDUCATION SPÉCIALE DE PERSONNES HANDICAPÉES DE PLUS DE VINGT ANS

M. le président. M. Alain Gérard appelle l'attention de M. le ministre du travail et des affaires sociales sur le maintien en établissement d'éducation spéciale de personnes âgées de plus de vingt ans, cela faute d'une possibilité d'admission dans un établissement pour adultes.

Il lui rappelle que la loi n° 89-18 portant diverses mesures d'ordre social du 13 janvier 1989 avait pour objet de régler la situation dramatique de personnes handicapées qui, ayant atteint l'âge de vingt ans, devaient quitter les établissements pour enfants. Dans son article 22, cette loi prévoyait le maintien de ces jeunes en établissement pour enfants.

Cependant, depuis 1989, la mise en œuvre de la loi n'a cessé de subir des aléas. Face à ce constat, Mme Simone Veil, alors ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, devait signer, le 27 janvier 1995, une circulaire qui avait le mérite de clarifier la situation.

Aujourd'hui, l'administration centrale des affaires sanitaires et sociales vient d'apporter des précisions quant à l'application de la circulaire de Mme Veil. Ces précisions semblent apporter des éléments contradictoires

aux dispositions de la précédente circulaire, laissent les associations dans une situation extrêmement délicate vis-à-vis des familles et entraînent des conséquences économiques dramatiques.

Par conséquent, il demande au ministre du travail et des affaires sociales s'il est en mesure d'apporter aux nombreuses associations qui se sont manifestées des éléments d'information rassurants quant à l'application de la circulaire de Mme Veil, signée il y a un an. (N° 372.)

La parole est à M. Gérard.

M. Alain Gérard. L'article 22, dit « amendement Creton », de la loi du 13 janvier 1989 en faveur des personnes handicapées prévoyait le maintien en établissement pour enfants des personnes âgées de plus de vingt ans quand elles ne pouvaient pas être accueillies dans un établissement pour adultes.

Lors de la discussion du projet de loi de finances pour 1995, le rapporteur de la commission des affaires sociales du Sénat avait attiré l'attention du Gouvernement sur les conséquences néfastes de cette disposition.

La commission avait alors proposé et approuvé un amendement visant à obliger la COTOREP, la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel, et les CDES, les commissions départementales de l'éducation spéciale, à réexaminer dans un délai de deux ans le cas des adultes concernés.

L'amendement de la commission avait été retiré devant la promesse de Mme Veil, alors ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, de prendre une circulaire visant à résoudre ce problème qui pesait de plus en plus sur la trésorerie des instituts médico-professionnels obligés de garder un nombre croissant de jeunes adultes. On peut noter à ce propos que, le 30 septembre 1994, 6 221 jeunes adultes restaient en attente d'un placement.

La circulaire promise par Mme Veil, parue le 27 janvier 1995, devait rappeler que les frais incombant aux organismes ou collectivités payeurs ne pouvaient être différents de ceux qui devaient incomber à ceux-ci en cas de placements effectifs dans les structures désignées par les COTOREP. Jugée très complexe, difficilement applicable et, pour tout dire, n'ayant rien résolu, la circulaire n'atténue en rien les difficultés des associations.

Pour ajouter aux inquiétudes de ces dernières, l'administration centrale des affaires sanitaires et sociales vient d'apporter tout récemment de nouvelles précisions, d'ailleurs souvent contradictoires quant à l'application de cette circulaire, qui laissent les associations dans le désarroi le plus total.

C'est pourquoi je vous demande, monsieur le secrétaire d'Etat, si vous êtes aujourd'hui en mesure d'apporter à ces associations que se sont manifestées des éléments d'information nouveaux qui leur permettraient d'y voir plus clair et de les rassurer.

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'Etat.

M. Hervé Gaymard, *secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale.* Monsieur le sénateur, les dispositifs de la circulaire ministérielle du 27 janvier 1995, prise pour remédier aux difficultés d'application de l'article 22 de la loi du 13 janvier 1989, appelé aussi amendement « Creton », demeurent pleinement en vigueur.

Des instructions complémentaires, en date du 21 août 1995, ont apporté des précisions sur les modalités de calcul du prix de journée des établissements concernés par le maintien de jeunes adultes relevant de l'article 22 de la loi de 1989. En effet, il avait été

constaté sur le terrain que ces nouvelles règles prêtaient à des interprétations divergentes d'un département à l'autre, voire d'un établissement à l'autre.

La circulaire du 27 janvier 1995, à laquelle vous avez fait allusion, monsieur le sénateur, indique que le prix de journée doit être calculé en tenant compte « des effectifs présents de jeunes pour l'accueil desquels l'établissement a été agréé ». Les instructions du 21 août ont eu pour seul objet de préciser qu'il s'agissait bien de ne pas prendre en compte les jeunes adultes ressortissant au dispositif « Creton » pour ce calcul.

J'insiste sur le fait que ces règles de calcul constituent des mesures purement financières. Elles peuvent avoir une incidence sensible sur le montant des prix de journée des établissements, mais elles n'ont en aucun cas de conséquence sur la qualité de la prise en charge effective des personnes maintenues. Les charges afférentes à leur maintien sont comprises dans les dépenses de fonctionnement de l'établissement et sont, en tant que telles, intégrées dans le prix de journée. La participation du conseil général vient, le cas échéant, en diminution de la dépense engagée pour le maintien des jeunes adultes concernés.

Par ailleurs, ces dispositions ne peuvent remettre en question la décision de maintien dans la mesure où celle-ci est de la seule compétence conjointe de la CDES et de la COTOREP.

En revanche, il est vrai que ces nouvelles règles de calcul du prix de journée peuvent avoir pour effet d'augmenter de façon significative le prix de journée de l'établissement, proportionnellement au nombre de jeunes adultes maintenus. A cet égard, je rappelle que l'application des dispositions de « l'amendement Creton » ne peut être que provisoire et que, localement, tout doit être mis en œuvre pour trouver une solution d'accueil correspondant aux besoins du jeune adulte concerné.

J'ajoute que, il y a deux semaines, j'ai installé le nouveau conseil consultatif des personnes handicapées que préside maintenant Mme Bachelot, député de Maine-et-Loire, et que non seulement avec toutes les associations de handicapés, mais également avec les partenaires institutionnels que sont notamment les organismes d'assurance maladie, nous sommes entrés dans une démarche de travail qui doit aboutir avant la fin de l'année et prendre en compte l'ensemble des problèmes liés aux handicaps.

Nous avons bien conscience qu'il faut, si j'ose dire, sortir de « l'amendement Creton ». La première possibilité consiste à accroître le nombre de places en CAT, en centre d'aide par le travail. Nous sommes passés de 2 000 places en 1995, à 2 750 places en 1996, et nous espérons pouvoir maintenir cet effort.

Cependant, il est bien clair que l'augmentation du nombre de places ne peut être la seule réponse à apporter aux problèmes des jeunes adultes handicapés qui doivent être pris en charge. Sur ce sujet, nous avons le devoir d'aboutir.

La concertation avec les associations ne fait que commencer. J'ai bon espoir que, dans les mois qui viennent, nous pourrons apporter la meilleure réponse à ce problème douloureux.

M. Alain Gérard. Je demande la parole.

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

M. Alain Gérard. Je vous remercie, monsieur le ministre, de toutes les précisions que vous m'avez apportées.

Ces éléments d'information sont de nature à éclairer les associations qui m'avaient saisi de leurs préoccupations. Je ne manquerai pas de leur transmettre ces indications et de vous faire part également de leurs observations. Mais je suis sûr que les consultations que vous avez engagées porteront rapidement leur fruit.

STATUT DES PHYSICIENS D'HÔPITAUX

M. le président. M. Charles Descours souhaite attirer l'attention de M. le ministre du travail et des affaires sociales sur la question du statut des physiciens d'hôpitaux. Ceux-ci souhaiteraient voir leur profession reconnue dans le titre IV du code de la santé publique, à l'image des dispositions qui ont été adoptées pour les manipulateurs d'électroradiographie. Bien qu'ils soient peu nombreux, l'importance de leur rôle et de leurs responsabilités, d'ailleurs reconnue par les directives européennes et la législation française, n'est pas contestable. Il apparaît donc urgent que ces spécialistes des rayonnements appliqués à la médecine, qui ont obtenu un diplôme d'études approfondies - DEA - de physique radiologique et médicale, suivi d'une année de formation professionnelle en milieu clinique - le plus souvent complétée par un doctorat - obtiennent un statut national. Il demande donc au ministre de bien vouloir lui préciser ses intentions (N° 377.)

La parole est à M. Descours.

M. Charles Descours. Monsieur le ministre, je tiens à attirer votre attention sur le statut des physiciens d'hôpitaux.

Ils souhaitent, vous le savez, que leur profession soit reconnue dans le cadre du titre IV du code de la santé publique.

Ils sont trop peu nombreux dans les hôpitaux français - environ 200 seulement - mais l'importance de leur rôle et de leurs responsabilités, d'ailleurs reconnue par les directives européennes et par la législation française, n'est pas contestable.

Vous m'avez chargé, monsieur le ministre, d'une mission sur la protection des personnels travaillant dans les rayonnements. Je crois que les physiciens ont un rôle capital à jouer dans cette radioprotection.

Je crois donc qu'il est urgent que ces spécialistes des rayonnements appliqués à la médecine qui ont obtenu un DEA de physique radiologique et médicale suivi d'une année de formation professionnelle en milieu clinique, le plus souvent complétée par un doctorat, obtiennent un statut national.

Je voudrais, monsieur le secrétaire d'Etat, savoir où vous en êtes dans l'élaboration de ce statut, sachant que les syndicats professionnels ont saisi à de nombreuses reprises le ministre de la santé, le Premier ministre et même le Président de la République.

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'Etat.

M. Hervé Gaymard, secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale. Monsieur le sénateur, comme vous l'avez rappelé, l'équipement des établissements publics de santé en matériel radionucléaire nécessite la présence d'une équipe pluridisciplinaire dont font partie, au premier chef, les radiophysiciens.

La circulaire du 25 mars 1991 définit les conditions de recrutement et d'exercice de la profession de radiophysicien à l'hôpital public et offre un déroulement de carrière auquel sont associées des conditions de rémunération fixées compte tenu du niveau de recrutement exigé.

Un stage d'agrément est obligatoire pour obtenir l'habilitation qui donne le droit d'exercer la profession de radiophysicien dans un établissement public de santé.

Les physiciens d'hôpitaux ne peuvent être assimilés directement à une profession de santé, même si leur collaboration est étroite avec les médecins et les autres intervenants concourant aux actes de radiodiagnostic, de radiothérapie et de médecine nucléaire.

De ce fait, ils ne figurent pas au titre IV du code de la santé publique dans la catégorie des auxiliaires médicaux, non seulement parce que leur formation de base n'est pas une formation spécifiquement sanitaire, mais aussi parce que le niveau de leur formation - doctorat d'Etat, pour la plupart d'entre eux - est totalement différent de celui des auxiliaires médicaux qui effectuent trois années d'études après le baccalauréat.

Une attention particulière doit être portée à cette profession, comme vous le soulignez vous-même, monsieur Descours. Une réflexion est engagée sur l'évaluation de ces emplois et sur les moyens à mettre en œuvre pour garantir aux radiophysiciens le meilleur exercice de leur métier.

J'ajoute que, notamment à la lumière des conclusions que vous remettrez au Premier ministre, au ministre du travail et des affaires sociales et à moi-même, nous serons à même d'avancer dans cette voie afin d'identifier clairement les missions et les compétences de ces radiophysiciens d'hôpitaux. Chacun connaît leur rôle, même si, comme vous l'avez souligné, monsieur Descours, leur nombre n'est pas très élevé actuellement.

M. Charles Descours. Je demande la parole.

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

M. Charles Descours. Monsieur le secrétaire d'Etat, je vous remercie de votre réponse.

Je rappelle effectivement que la France compte trois radiophysiciens par million d'habitants, la Grande-Bretagne - où je me rendrai après-demain dans le cadre de la mission que vous m'avez d'ailleurs confiée - vingt-deux par million d'habitants, l'Allemagne dix-huit et la Suède quatorze.

Le strict respect des recommandations internationales rendrait souhaitable l'existence d'au moins huit radiophysiciens par million d'habitants, soit plus de 250 postes supplémentaires à créer.

Dans quelques années, si nous nous conformons à la réglementation européenne et à la législation française, au moins 450 professionnels de haut niveau n'auront pas de statut.

Dans le cadre de la mission que vous m'avez confiée, dont je n'ai pas encore rendu les conclusions puisque j'ai jusqu'au 30 août pour le faire, je crois pouvoir dire qu'il ne faut pas réserver la qualité de personne compétente aux seuls physiciens des hôpitaux. D'autres personnes sont parfaitement compétentes, par exemple des manipulateurs radio reconvertis ou des chefs surveillants.

Je ne souhaite donc pas que les physiciens des hôpitaux aient l'exclusivité mais, dans la radio protection, notamment dans les services utilisant un matériel radionucléaire, ils ont un rôle absolument capital comme experts pour assurer le contrôle de la qualité des appareillages et des doses reçues par les malades.

J'espère donc que, dans les mois à venir - et je vous remercie de dire, monsieur le secrétaire d'Etat, que ce sera peut-être grâce à mon rapport - on parviendra à élaborer un statut pour les radiophysiciens.

PROBLÈMES RENCONTRÉS
PAR LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE

M. le président. M. Charles Descours attire l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale sur les problèmes actuels rencontrés aujourd'hui par les étudiants en médecine.

En effet, M. le ministre n'est pas sans savoir que la « grogne » des étudiants en médecine s'est manifestée par des grèves. Avec la modification du cursus médical, les étudiants en médecine de quatrième année, deuxième cycle des études médicales - DCEM 2 - devront remplir les mêmes fonctions que les étudiants de cinquième et sixième années, sans pour autant bénéficier du même statut. Les étudiants demandent donc l'extension du statut d'étudiant hospitalier à la quatrième année.

Par ailleurs, dans certaines facultés, les étudiants qui redoublent ne sont plus affiliés au même régime de sécurité sociale que les primants, alors qu'ils doivent remplir les mêmes fonctions. Aussi, ils souhaiteraient que le redoublement d'une année n'entraîne pas de modification d'affiliation au régime de la sécurité sociale.

Enfin, compte tenu du rôle important des étudiants de second cycle aux urgences et dans les services de réanimation, ils pensent qu'il est temps de réévaluer l'indemnisation des gardes, ce qui n'a pas été fait depuis 1986. Ils demandent donc que l'indemnisation des gardes d'urgences et de réanimation soit augmentée en concordance avec le travail effectué et que l'on veille à l'application stricte des textes la régissant sur l'ensemble du territoire.

Compte tenu de ces éléments, il souhaite connaître les mesures que le Gouvernement entend prendre pour pallier ce mouvement de grève et répondre aux questions du mouvement des étudiants en médecine. (N° 378.)

La parole est à M. Descours.

M. Charles Descours. La question que je pose maintenant, monsieur le secrétaire d'Etat, est un peu moins consensuelle que la précédente.

Je voudrais attirer votre attention sur un fait qui ne vous a pas échappé, je veux parler des problèmes que rencontrent aujourd'hui les étudiants en médecine.

Vous savez que, dans un certain nombre de facultés, depuis trois semaines à Paris, depuis quatre ou cinq semaines dans certaines facultés de provinces, ceux qu'on appelait autrefois les externes sont en grève.

En effet, avec la modification du cursus médical, les étudiants en médecine de quatrième année, seconde cycle des études médicales - DCEM 2 - devront remplir les mêmes fonctions que les étudiants de cinquième et sixième années sans pour autant bénéficier du même statut.

Ces étudiants demandent donc l'extension du statut d'étudiant hospitalier à la quatrième année.

Par ailleurs, dans certaines facultés, les étudiants qui redoublent ne sont plus affiliés au même régime de sécurité sociale que les primants, alors qu'ils doivent remplir les mêmes fonctions. Aussi, ils souhaiteraient que le redoublement d'une année n'entraîne pas de modification d'affiliation au régime de la sécurité sociale.

Enfin, compte tenu du rôle important des étudiants de second cycle aux urgences et dans les services de réanimation, ils pensent qu'il est temps de réévaluer l'indemnisation des gardes, ce qui n'a pas été fait depuis 1986.

Quant j'étais responsable des internes, la réévaluation des gardes était déjà un problème récurrent. Cette réclamation n'avait, en général, pas beaucoup de succès, et la réévaluation n'intervenait que très lentement.

Les étudiants demandent donc que l'indemnisation des gardes d'urgences et de réanimation soit augmentée en concordance avec le travail effectué et que l'on veille à l'application stricte des textes la régissant sur l'ensemble du territoire.

J'ajouterais que, dans le *Journal du Dimanche* d'avant-hier, est paru un très long article sur ce sujet, insistant sur l'insécurité qui pouvait régner dans les services d'urgence. Il y était expliqué que certaines plaies de la face chez de jeunes femmes étaient recousues par des étudiants pratiquant ce genre d'intervention pour la première fois. Je crois que de tels faits ne sont pas de la bonne publicité pour nos hôpitaux. Monsieur le ministre, il importe que, dans cette affaire, le Gouvernement fasse preuve de diligence.

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'Etat.

M. Hervé Gaymard, secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale. Monsieur le sénateur, déjà avant, mais surtout depuis le début du mouvement de protestation des étudiants en médecine, des discussions ont eu lieu entre ces derniers et les services du ministère de la santé.

J'ai moi-même reçu, dans ma région, qui est également la vôtre, monsieur le sénateur, les représentants de l'université de Grenoble auxquels vous avez fait allusion.

Les inquiétudes des étudiants portent sur la modification en cours du cursus médical, sur leur protection sociale et sur la rémunération des gardes hospitaliers.

Concernant le premier point, je dirai que le projet de décret modifiant le cursus médical des étudiants en médecine à partir de la quatrième année du second cycle - DCEM 2 - ne prévoit pas que les étudiants de quatrième, cinquième et sixième année auront à remplir les mêmes fonctions, mais, bien au contraire, que la prise en charge des responsabilités sera progressive. A cet égard, des réunions sont programmées avec les conférences représentant les doyens, les directeurs généraux et les présidents des commissions médicales d'établissement pour mettre en place le déroulement et le développement des études sur les trois années considérées.

S'agissant des étudiants redoublants dont le régime de sécurité sociale change, une disposition prévoyant la rémunération des stages corrigera cette différence en permettant aux étudiants considérés de conserver leur statut de salarié.

En ce qui concerne la protection sociale, des améliorations peuvent également être envisagées de façon à donner aux étudiants de quatrième année une bonne couverture des risques professionnels sans, pour autant, remettre en cause leur statut d'étudiant. Il s'agit là d'un problème important, que vous avez d'ailleurs souligné, monsieur le sénateur, et qui devra être réglé rapidement.

S'agissant, enfin, de la rémunération des gardes, des discussions sont en cours pour en préciser les modalités, le principe de cette rémunération étant d'ores et déjà acquis.

Sur la base des instructions de M. le Premier ministre lui-même, qui s'implique beaucoup sur ce dossier, nous allons, dans les jours et les semaines qui viennent, discuter avec les représentants des externes des modalités de cette rémunération dont le principe est acquis. Tels sont, monsieur le sénateur, les éléments d'information que je voulais porter à votre attention.

M. Charles Descours. Je demande la parole.

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

M. Charles Descours. Monsieur le ministre, je vous remercie de ces dispositions qui constituent des avancées tout à fait intéressantes et qui seront bien reçues, je crains par les représentants des étudiants en médecine.

Mais, monsieur le ministre, la grève des externes nous ramène au problème des urgences. Quand, dans un grand journal national, on peut lire en pleine page : « Aux urgences, les patients servent de cobaye », il est de notre devoir, à vous comme à nous, d'expliquer que c'est un peu schématique mais, évidemment, s'ils n'avaient pu schématiser, les journalistes n'en auraient pas parlé.

Je ne peux pas vous poser une autre question aujourd'hui, le règlement du Sénat me l'interdisant. Je vous dirai simplement qu'il importe que le décret réglementant les urgences qui avait été pris, puis annulé à la suite des conclusions des travaux du professeur Steg, entre rapidement en vigueur. Voilà quelques semaines, s'est déroulé dans ma ville, le congrès sur les urgences, congrès que j'ai d'ailleurs inauguré. S'y est exprimé le besoin de réglementation d'un service qui est souvent la première prise de contact des patients avec les hôpitaux.

SITUATION DES STRUCTURES DE LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE

M. le président. Mme Michelle Demessine interpelle M. le secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale à propos du cri d'alarme que viennent de lancer les associations et les structures de lutte contre la toxicomanie devant le manque de moyens et les menaces de fermeture des centres d'accueil et de soins, alors que le problème de la toxicomanie ne cesse de s'aggraver dans la région Nord - Pas-de-Calais. (N° 386.)

La parole est à Mme Demessine.

Mme Michelle Demessine. Monsieur le ministre, au début de ce mois, une dizaine d'associations d'aide et de soins aux toxicomanes de la région Nord - Pas-de-Calais s'associaient dans un front uni pour lancer un cri d'alarme : elles protestent contre la précarité des moyens qui leur sont accordés par l'Etat pour faire face à une toxicomanie en constante aggravation, vous le savez.

Conséquence d'une situation économique et sociale très dégradée, d'une absence de perspectives pour la jeunesse et de la proximité des Pays-Bas, le nombre de toxicomanes dépendants ne cesse de croître depuis 1990. Il s'élève à 15 000 uniquement pour le département du Nord ; celui du Pas-de-Calais, où la flambée est plus récente, n'est pas encore connu.

Vous n'êtes pas sans savoir que notre région, grâce à sa tradition de solidarité et au dynamisme de son tissu social et associatif, essaie de lutter ; mais force est de constater que, en matière sanitaire, ses efforts n'éveillent aucune réaction de la part de l'Etat, en l'occurrence de votre ministère, dont c'est pourtant la compétence, et elle ne reçoit donc ni aide ni moyens financiers proportionnels à des besoins sans cesse grandissants.

En effet, les structures d'accueil et de soins ont vu le nombre de patients augmenter de 30 p. 100 par an au cours de la dernière période. En 1995, sur 911 demandes de post-cures, à peine 20 p. 100 ont pu être acceptées, faute de place.

Que sont devenus tous ceux - 80 p. 100 - qui n'ont pu être accueillis ? Ne peut-on parler, en l'occurrence, de non-assistance à personne en danger ?

Monsieur le secrétaire d'Etat, pour ma part, je n'ai pas manqué de dénoncer chaque année, lors de la discussion du budget de la santé, la faiblesse des moyens de lutte contre ce terrible fléau dans notre pays ; malheureusement, ces moyens restent dérisoires et très éloignés de ce qu'ils devraient être pour assurer une véritable alternative de prévention et de soins à la nécessaire politique de répression.

Les fonds dégagés s'élèvent à peine à 610 millions de francs, auxquels se sont ajoutés les 313 millions de francs prévus par le plan de septembre 1995, soit un pauvre milliard de francs.

A titre de comparaison je dirai qu'un petit pays comme la Suisse dépense la même somme pour 30 000 toxicomanes, alors que le nombre de toxicomanes en France est estimé à 300 000.

Bien qu'il soit, hélas ! en tête du peloton des départements en matière de toxicomanie, le Nord ne reçoit que 4,5 p. 100 de l'enveloppe nationale, elle-même étriquée. Le Pas-de-Calais, quant à lui, perçoit 0,30 p. 100.

Dans la métropole lilloise comme dans le bassin minier, le Valenciennois ou le Dunkerquois, les jeunes héroïnomanes sont de plus en plus nombreux à pousser les portes des centres d'accueil et de soins, et c'est très bien. Mais les crédits ne suivent pas, si bien que les difficultés financières liées au manque de subventions vont contraindre les associations à réduire leurs effectifs, pourtant déjà insuffisants.

Les crédits pour 1996 n'arrivent pas ou avec retard et obligent les organismes à avoir recours à des découverts, qu'il faut financer au détriment des fonds destinés aux toxicomanes.

Monsieur le secrétaire d'Etat, en n'assurant pas le développement des moyens sanitaires, l'Etat ne laisse-t-il pas le champ libre au développement et à la prolifération de la drogue ? La région du Nord - Pas-de-Calais est en première ligne ; elle l'est aussi dans la lutte contre ce terrible fléau avec toutes ses forces vives. Elle vous demande d'entendre son cri d'alarme et d'accorder des moyens financiers à la hauteur des besoins, comme le réclament, d'ailleurs, la plupart des élus de la région.

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'Etat.

M. Hervé Gaymard, secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale. Madame le sénateur, vous attirez mon attention sur les difficultés financières rencontrées par les associations et les structures de lutte contre la toxicomanie, notamment celles de la région Nord - Pas-de-Calais.

Dans cette région, même s'il est devenu important, le phénomène de la toxicomanie est relativement récent. Il est apparu, puis s'est très fortement accru au début des années quatre-vingt, principalement en raison de la crise économique et de la forte désindustrialisation, comme vous l'avez souligné, madame le sénateur.

Cette région n'a donc pas bénéficié de l'existence et de l'expérience des centres spécialisés de soins aux toxicomanes ouverts, dès le début des années soixante-dix, dans les autres régions particulièrement touchées par la toxicomanie.

La région Nord - Pas-de-Calais, en outre, subit les conséquences de sa situation frontalière avec la Belgique et de sa proximité avec les Pays-Bas, pays dans lequel l'usage de drogues « douces » est toléré. Aussi cette région est-elle bien considérée comme prioritaire par mon ministère.

Depuis 1992, les crédits affectés à cette région pour la lutte contre la toxicomanie sont en augmentation de 25 p. 100. Ils atteignent 26 millions de francs en 1996.

Le département du Nord, plus particulièrement touché par ce phénomène, dispose désormais de six centres spécialisés de soins aux toxicomanes en ambulatoire, deux permanences d'accueil, deux centres de postcure, dont l'un accueille des mineurs et jeunes majeurs, trois réseaux d'appareillages thérapeutiques-relais, un réseau de familles d'accueil et trois structures d'hébergement de transition et d'urgence, dont l'un est destiné aux sortants

de prison. Cela représente, au total, soixante-dix-neuf places d'hébergement. En outre, une boutique et deux réseaux toxicomanie-ville-hôpital ont été financés.

En ce qui concerne le département du Pas-de-Calais, où la consommation de drogue s'est accrue récemment, des préoccupations subsistent, car il n'existe qu'un seul centre spécialisé de soins en ambulatoire gestionnaire de familles d'accueil et d'appartements.

C'est pourquoi de nouveaux projets devraient être financés en 1996. Ils sont actuellement en cours d'instruction dans les services du ministère et je ne manquerai pas, madame le sénateur, de vous faire savoir quelles suites auront été données à ces procédures d'instruction.

Mme Michelle Demessine. Je demande la parole.

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

Mme Michelle Demessine. Monsieur le secrétaire d'Etat, je vous remercie de votre réponse. J'ai bien noté que notre région était considérée comme prioritaire.

Vous avez énuméré l'ensemble des structures existantes, mais nous savons d'ores et déjà qu'elles sont insuffisantes. Un certain nombre d'acteurs de terrain, qui connaissent bien les besoins, ont demandé à être reçus au ministère. Je souhaite très vivement qu'ils le soient dans les plus brefs délais, afin qu'une réponse beaucoup plus offensive soit apportée, dans ma région, à ce problème.

TRANSPORT DES HANDICAPÉS EN BUS

M. le président. M. Charles Descours attire l'attention de Mme le secrétaire d'Etat aux transports sur le problème du transport des personnes en fauteuil roulant en bus. Actuellement, la réglementation en vigueur limite expressément à une le nombre de personnes en fauteuil roulant admissibles dans un bus.

Or, Mme le secrétaire d'Etat le sait, la ville de Grenoble, par exemple, est équipée pour ses bus d'un système global de quai surélevé associé au bus à plancher bas avec palette, dont l'efficacité est démontrée par sa fréquentation régulière de personnes à mobilité réduite. Le trafic régulier enregistré sur certaines lignes est la preuve que ce produit répond à un véritable besoin.

Les sociétés de transport sont donc amenées à engager leur responsabilité à chaque fois qu'elles acceptent plus d'un fauteuil roulant par bus, et c'est régulièrement le cas. Cette situation n'est pas normale. Il lui demande, par conséquent, de bien vouloir lui indiquer les dispositions qu'elle entend prendre pour y remédier. (N° 380.)

La parole est à M. Descours.

M. Charles Descours. Madame le secrétaire d'Etat, je voudrais attirer votre attention sur le problème posé par les personnes handicapées en fauteuil roulant circulant dans les bus de nos réseaux urbains.

La réglementation actuellement en vigueur limite expressément à une le nombre de personnes en fauteuil roulant admissibles dans un bus.

Or les bus de certaines villes, dont la mienne, sont équipés d'un système global de quai surélevé, associé au bus à plancher bas avec palette, dont l'efficacité est démontrée par le fait que les personnes à mobilité réduite fréquentent régulièrement les lignes ainsi pourvues.

Bien entendu, ces personnes souhaitent pouvoir se déplacer comme les autres.

Grenoble a été la première ville à se doter de tramways à plancher bas, mais d'autres ont suivi l'exemple. En outre, nous disposons enfin de bus français à plancher bas. Les handicapés ont ainsi, de plus en plus, la possibilité d'utiliser les moyens de transport mis à la disposition du public.

Il est clair que ce produit répond à un besoin réel. Il correspond d'ailleurs à une demande des associations de handicapés.

Cependant, les sociétés de transport sont amenées à engager leur responsabilité chaque fois qu'elles acceptent plus d'un fauteuil roulant par bus, ce qui est régulièrement le cas. Cette situation n'est pas normale. Qu'arriverait-il en cas d'accident ?

Madame le secrétaire d'Etat, pourriez-vous nous indiquer quelles dispositions vous entendez prendre pour remédier à cette état de fait.

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

Mme Anne-Marie Idrac, secrétaire d'Etat aux transports. Monsieur le sénateur, je tiens tout d'abord à vous remercier de votre question, qui me permet de souligner la très grande importance que nous attachons - et que j'attache, à titre personnel - au transport public des personnes handicapées.

Je voudrais également saluer les efforts qu'a accomplis la ville de Grenoble, comme d'autres municipalités, ainsi que les progrès qui ont été réalisés, au cours des dernières années, par les constructeurs de matériels de transports, y compris par les constructeurs français.

La réglementation en vigueur permet le transport d'un nombre indéterminé de personnes en fauteuil roulant pourvu que les dispositifs d'ancrage réglementaires soient installés.

Par dérogation à cette règle générale, la réglementation permet le transport d'un passager en fauteuil roulant sans système d'ancrage, dans des conditions techniques mises au point avec le comité de liaison pour le transport des personnes handicapées, le COLITRAH, et qui ont d'ailleurs été reprises dans le programme de recherche européen COST 322 : le passager en fauteuil roulant est transporté dos à la route, le fauteuil calé contre une paroi spécialement conçue à cet effet, et dispose de poignées à proximité immédiate. Cet aménagement allie une sécurité totale et une liberté de mouvement pour le passager en fauteuil roulant que le système d'ancrage n'assure pas.

Toutefois, par sa conception même, un tel dispositif ne peut être appliqué avec sécurité qu'à un nombre limité de passagers en fauteuil roulant, et c'est pourquoi il n'a été autorisé jusqu'à présent que dans le cas du transport d'un seul passager en fauteuil roulant.

Les discussions en cours à Bruxelles pour l'harmonisation des règles d'accessibilité des autobus aux personnes handicapées s'orientent vers l'extension de ce système d'ancrage à un maximum de deux passagers en fauteuil roulant. Ce nombre est considéré par les experts comme un maximum, compte tenu des impératifs de mobilité de tous les passagers dans les autobus, de la place disponible et de la sûreté, notamment en cas de freinage brutal ou d'évacuation d'urgence.

Compte tenu de l'expérience acquise, à Grenoble et dans d'autres villes, je suis, pour ma part, tout à fait favorable à une telle extension, du moment, bien sûr, que toutes les conditions techniques et de sécurité seraient remplies.

En ce qui concerne la ville de Grenoble, je suggère qu'elle prenne l'attache de mes services, en l'occurrence la direction de la sécurité et de la circulation routières, pour que son dossier fasse l'objet d'un examen particulier.

M. Charles Descours. Je demande la parole.

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

M. Charles Descours. Madame le secrétaire d'Etat, en réalité, ce sera non pas la ville de Grenoble mais la société de transports en commun que je préside qui prendra contact avec vos services.

Quoi qu'il en soit, je vous remercie de cette suggestion.

Voilà déjà longtemps que, à Bruxelles, on veut rendre tous les autobus accessibles. A une époque, il était même question de faire en sorte que cette accessibilité soit réalisée très rapidement.

Il est bien évident que, s'il faut rendre tous les autobus accessibles, en laissant un délai raisonnable, la législation devra être modifiée. En effet, il ne sera pas possible d'équiper tous les bus d'une paroi pleine, permettant aux handicapés de s'installer dos à la route et de disposer d'une poignée. Les industriels construisent des bus pouvant accueillir ainsi un fauteuil roulant mais, si nous sommes obligés d'accepter plusieurs handicapés par véhicule, les autres ne bénéficieront pas d'une place aménagée.

Je suis donc heureux que vous continuiez à discuter avec le COLITRAH et que Bruxelles soit susceptible de mettre au point une réglementation permettant aux handicapés de se déplacer comme le reste de la population, conformément à leur souhait.

RELANCE DES TRAVAUX DU CONTRAT DE PLAN DANS LA RÉGION POITOU-CHARENTES

M. le président. M. Michel Doublet rappelle à M. le ministre de l'équipement, du logement, des transports et du tourisme que les mesures prises par le Gouvernement en matière d'investissements inquiètent les entreprises de travaux publics.

En effet, le gel annoncé de 1,7 milliard de francs pour les travaux liés aux contrats de plan Etat-régions aura, pour la région Poitou-Charentes, des conséquences dramatiques sur les entreprises et l'emploi, déjà fortement fragilisés. Pour le seul département de la Charente-Maritime, l'activité représente 965 millions de francs, pour 75 entreprises qui emploient 1 500 salariés.

Aussi, sans les grands travaux, le marché est totalement déstabilisé, les entreprises qui avaient jusqu'alors accès à ces marchés étant dans l'obligation de se replier sur des marchés de moindre importance.

Les mesures prises par le conseil général de Poitou-Charentes, dans son volet de soutien au secteur du bâtiment et des travaux publics, inscrites dans la charte régionale initiative-emploi du président Raffarin, vont dans le bon sens. L'enveloppe ouverte de 10 millions de francs a généré plus de 230 millions de francs de travaux et a été consommée bien avant la fin du délai prévu, prouvant ainsi que les collectivités investissent quand elles sont aidées.

Les entrepreneurs ont certaines propositions à faire pour pallier cette défaillance momentanée de l'Etat, notamment par le transfert de la maîtrise d'ouvrage au financeur le plus important, c'est-à-dire la région, tout en gardant la maîtrise d'ouvrage déléguée et la maîtrise d'œuvre à l'Etat, ce changement devant permettre la consommation des sommes engagées par les partenaires du contrat de plan.

En conséquence, il lui demande de bien vouloir lui faire part de ses observations quant à cette proposition et de l'informer des mesures qu'il compte mettre en œuvre pour relancer dans les meilleurs délais les travaux du contrat de plan indispensables à l'essor économique de notre région. (N° 376.)

La parole est à M. Doublet.

M. Michel Doublet. Permettez-moi, madame le secrétaire d'Etat, de vous rappeler que les mesures prises par le Gouvernement en matière d'investissements inquiètent les entreprises de travaux publics.

En effet, le gel annoncé de 1,7 milliard de francs pour les travaux liés aux contrats de plan Etat-régions aura, pour la région Poitou-Charentes, des conséquences dramatiques sur les entreprises et l'emploi, déjà fortement fragilisés.

Pour le seul département de Charente-Maritime, le secteur du bâtiment et des travaux publics représente 965 millions de francs et 1 500 salariés, répartis dans soixante-quinze entreprises.

Sans les grands travaux, le marché est totalement déstabilisé, les entreprises qui avaient jusqu'alors accès à ces grands travaux étant dans l'obligation de se replier sur des marchés de moindre importance.

Les mesures prises par le conseil régional de Poitou-Charentes, dans son volet de soutien au BTP, et qui sont inscrites dans la charte régionale initiative-emploi, vont dans le bon sens.

L'enveloppe de 10 millions de francs qui a été ouverte a permis de lancer des travaux représentant plus de 230 millions de francs et a été consommée bien avant la fin du délai prévu, ce qui prouve que les collectivités investissent quand elles sont aidées.

Les entrepreneurs ont certaines propositions à faire pour pallier cette défaillance momentanée de l'Etat. Il s'agirait notamment de transférer la maîtrise d'ouvrage au financeur le plus important, c'est-à-dire la région, l'Etat conservant la maîtrise d'ouvrage déléguée et la maîtrise d'œuvre. Ce changement devrait permettre la consommation des sommes engagées par les partenaires du contrat de plan.

Pourriez-vous, madame le secrétaire d'Etat, me dire quelles observations vous inspire cette proposition et m'informer des mesures que vous comptez mettre en œuvre pour relancer, dans les meilleurs délais, les travaux du contrat de plan, indispensables à l'essor économique de notre région ?

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

Mme Anne-Marie Idrac, secrétaire d'Etat aux transports. Monsieur le sénateur, M. Pons, qui aurait souhaité pouvoir vous répondre lui-même, m'a chargée de vous apporter les indications suivantes.

Compte tenu des contraintes liées au redressement des finances publiques, le Gouvernement a effectivement décidé, comme c'est d'ailleurs le cas presque chaque année, de réserver une partie des crédits prévus par la loi de finances de 1996. M. Pons m'a précisé que le détail du dispositif n'était pas encore complètement arrêté; mais, à ce stade, il s'agit bien de gels ou de réservations de crédits.

Il reste que les crédits routiers présentent des particularités auxquelles le Gouvernement ne peut pas ne pas être attentif. Il s'agit des engagements pris au titre des contrats de plan entre l'Etat et les régions, de la participation des collectivités locales et de la priorité accordée par le Gouvernement à l'aménagement du territoire et à l'emploi.

A côté des investissements réalisés sur le réseau non concédé, un effort important est prévu en faveur du réseau concédé. S'agissant de ceux-ci, le Gouvernement a en effet retenu, dans le cadre des autorisations accordées

par le fonds de développement économique et social à l'ensemble des sociétés concessionnaires d'autoroutes, un programme de 20 milliards de francs de travaux en 1996, soit une augmentation de plus de 21 p. 100 par rapport à 1995.

Cette augmentation des travaux sur le réseau concédé profite pleinement aux entreprises de travaux publics que vous caractérisez comme ayant accès aux grands travaux. J'observe d'ailleurs que votre région est concernée par ces chantiers autoroutiers.

Quant au transfert de la maîtrise d'ouvrage à la région, avec une maîtrise d'ouvrage déléguée à l'Etat, il soulèverait incontestablement des questions très complexes, notamment au regard des lois de décentralisation. Toutefois, le Gouvernement est, bien entendu, attentif à toutes propositions qui pourraient être faites, notamment par les entreprises, pour contribuer au maintien et au développement de l'emploi dans ce secteur.

M. Michel Doublet. Je demande la parole.

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

M. Michel Doublet. Je vous remercie, madame le secrétaire d'Etat, des précisions que vous venez d'apporter.

Je veux seulement ajouter que, d'après un sondage qui a été effectué par la fédération régionale des travaux publics de Poitou-Charentes, un certain nombre d'entreprises envisagent des licenciements. Ainsi, en Charente-Maritime, 29 p. 100 des entreprises d'hygiène publique, 33 p. 100 des entreprises de travaux routiers, 37 p. 100 des entreprises de voies et réseaux divers et 50 p. 100 des entreprises de terrassement envisagent de licencier. Dans la Vienne, département cher à M. le président Monory, 50 p. 100 des entreprises de travaux électriques envisagent aussi de licencier.

Je sais bien que le Gouvernement est aujourd'hui contraint à des efforts considérables, mais je vous demande d'examiner avec attention la proposition qui a été faite par la fédération régionale des travaux publics. Je suis prêt à servir d'intermédiaire pour faire en sorte que des solutions puissent être mises au point.

APPLICATION DES PLAFONDS DE RESSOURCES AUX COUPLES DE LOCATAIRES RETRAITÉS

M. le président. M. Gilbert Chabroux attire l'attention de M. le ministre délégué au logement sur les modalités d'application des plafonds de ressources aux couples de locataires retraités pour le calcul de la contribution annuelle sur les logements à usage locatif, conformément à la loi de finances du 30 décembre 1995, et du supplément de loyer de solidarité dit « surloyer », au regard de la loi du 23 décembre 1986 modifiée et de la nouvelle loi n° 96-162 du 4 mars 1996. Cette application, qui prend en compte pour un couple de retraités un revenu plus une retraite ou deux retraites, aboutit au classement des deux intéressés dans la catégorie « ménage conjoint inactif », et non dans la catégorie « ménage conjoint actif », dont le plafond des ressources réglementaires est actuellement plus élevé. Une telle application crée des situations injustes et difficilement compréhensibles, de nature à pénaliser des couples de retraités ayant travaillé toute leur vie. Il lui demande de bien vouloir faire connaître si les modalités de cette mise en œuvre sont susceptibles de révision, compte tenu du vif mécontentement déjà exprimé parmi tous les locataires concernés. (N° 389.)

La parole est à M. Chabroux.

M. Gilbert Chabroux. Cette question concerne le logement social et s'adresse plus directement à M. le ministre délégué au logement.

Il s'agit des modalités d'application des plafonds de ressources aux couples de locataires retraités pour le calcul de la contribution annuelle sur les logements à usage locatif, conformément à la loi de finances du 30 décembre 1995, et du supplément de loyer de solidarité dit « surloyer » au regard de la loi du 23 décembre 1986 modifiée et de la nouvelle loi du 4 mars 1996. Cette application, qui prend en compte pour un couple de retraités un revenu plus une retraite ou deux retraites, aboutit au classement des deux intéressés dans la catégorie « ménage conjoint inactif », et non pas dans la catégorie « ménage conjoint actif », dont le plafond des ressources réglementaires est actuellement plus élevé.

Une telle application crée des situations injustes et difficilement compréhensibles, de nature à pénaliser des couples de retraités ayant travaillé toute leur vie. En effet, ils doivent, en cas de dépassement du plafond, acquitter un supplément de loyer de solidarité et l'organisme qui les loge peut être taxé, si ce dépassement est supérieur à 40 p. 100, tout cela parce que le plafond est abaissé par rapport à celui d'un couple relevant de la catégorie « ménage conjoint actif ».

Je souhaiterais donc savoir si les modalités de cette mise en œuvre sont susceptibles de révision compte tenu du vif mécontentement déjà exprimé parmi tous les locataires concernés.

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

Mme Anne-Marie Idrac, secrétaire d'Etat aux transports. Monsieur le sénateur, M. Pierre-André Périssol me charge de vous présenter ses regrets de ne pas pouvoir apporter lui-même ce matin les éléments de réponse qu'il tenait à vous communiquer.

Comme vous le savez, le plafond de ressources pour l'accès aux logements sociaux dépend de plusieurs paramètres : le nombre de personnes constituant le ménage, les liens familiaux entre ces personnes et leur activité professionnelle.

La prise en compte de l'activité professionnelle conduit, en pratique, à observer un double plafond.

Le plafond dit du « ménage avec conjoint actif » s'applique dans le seul cas du couple marié dont les deux conjoints exercent chacun une activité professionnelle productrice de revenus imposables.

Dans tous les autres cas, on applique le plafond du ménage dit « avec conjoint inactif » par exemple, un couple dont le seul conjoint a une activité professionnelle ou, c'est le cas que vous avez cité, un couple de retraités.

Le plafond applicable aux couples mariés dont les deux conjoints ont une activité professionnelle est supérieur au plafond applicable dans les autres cas. Cette différence a été justifiée lors de la mise en place de ce dispositif par les charges particulières liées à l'exercice d'une double activité, par deux personnes du même ménage, par exemple les frais de garde des enfants. Dans une certaine mesure, il s'agissait d'une disposition de politique familiale.

Monsieur le sénateur, vous demandez s'il convient de maintenir cette distinction. La question est compréhensible. Toutefois, vous connaissez comme nous la longueur des files d'attente des familles qui souhaitent entrer dans le parc de logements HLM et dont les revenus sont inférieurs au plafond actuel.

Si l'on faisait bénéficier aujourd'hui tous les ménages du plafond majoré, près de 900 000 familles supplémentaires pourraient alors s'inscrire comme demandeurs d'un logement social.

Le Gouvernement ne croit pas opportun d'augmenter aujourd'hui dans de telles proportions le nombre de ménages éligibles au logement social, car il convient de réserver l'accès à ces logements aux ménages qui en ont le plus besoin, c'est-à-dire à ceux qui disposent des ressources les plus modestes.

M. Gilbert Chabroux. Je demande la parole.

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

M. Gilbert Chabroux. Madame le secrétaire d'Etat, je vous remercie des éléments de réponse que vous avez bien voulu me communiquer de la part du ministre délégué au logement, mais un réel problème se pose, vous l'avez reconnu vous-même, et vos conclusions ne m'ont guère convaincu.

Je persiste à penser qu'il est anormal et injuste de considérer différemment les locataires qui ont travaillé toute leur vie et qui sont à la retraite et ceux qui sont en activité. Manifestement, les retraités sont pénalisés. Les pensions de retraite étant inférieures aux salaires qu'ils percevaient, leurs revenus sont moindres et ils risquent de subir une majoration de loyer, étant donné que le plafond de ressources se trouve sensiblement abaissé.

Ils peuvent donc être contraints d'acquitter un supplément de loyer de solidarité, compte tenu du dépassement du plafond, et l'organisme qui les loge peut, si ce dépassement est de plus de 40 p. 100, subir une taxation. Dans les zones 2 et 3, c'est-à-dire hors de l'Île-de-France, le plafond, pour un « ménage conjoint actif », est de 94 923 francs ; pour un « ménage conjoint inactif », retraité, il est de 76 548 francs, soit un revenu mensuel de 6 379 francs seulement ! Je pense que l'on peut accéder au logement social dans de telles conditions.

Or, à partir d'un dépassement de 10 p. 100, c'est-à-dire avec un revenu d'environ 7 000 francs par mois, il peut y avoir surloyer. De surcroît, à partir de 40 p. 100 de dépassement, soit un revenu de moins de 9 000 francs par mois pour un couple de retraités, c'est l'organisme d'HLM qui est taxé et qui doit verser 1 700 francs à l'Etat. Bien entendu, il répercute cette taxation sur le surloyer.

Je ne comprends donc pas cette discrimination par l'âge, alors que l'on veut, par ailleurs, ménager la mixité, en particulier celle des générations. Aussi, je réitère ma demande à M. le ministre délégué chargé du logement et je le prie de bien vouloir prendre en compte ce problème de plafond pour les personnes relevant de la catégorie « ménage conjoint inactif ».

M. le président. Mes chers collègues, l'ordre du jour de ce matin étant épuisé, nous allons interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à seize heures.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à onze heures quarante, est reprise à seize heures.)

M. le président. La séance est reprise.

3

CONFÉRENCE DES PRÉSIDENTS

M. le président. La conférence des présidents a établi comme suit l'ordre du jour des prochaines séances du Sénat, sous réserve de l'application de l'article 32, alinéa 4, du règlement :

A. - Mercredi 29 mai 1996, à neuf heures trente, à quinze heures et le soir :

Ordre du jour prioritaire

1° Suite du projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale.

2° Projet de loi relatif à la détention provisoire (n° 330, 1995-1996).

La conférence des présidents a fixé à trois heures la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des divers groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe.

L'ordre des interventions sera déterminé en fonction du tirage au sort auquel il a été procédé au début de la session et les inscriptions de parole devront être faites au service de la séance, avant dix-sept heures, le mardi 28 mai.

B. - Jeudi 30 mai 1996, à neuf heures trente, à quinze heures et, éventuellement, le soir :

Ordre du jour prioritaire

Suite du projet de loi relatif à la détention provisoire.

C. - Mardi 4 juin 1996 :

A. neuf heures trente :

Ordre du jour prioritaire

1° Déclaration du Gouvernement, suivie d'un débat, sur les états généraux de l'université.

La conférence des présidents a fixé :

- à dix minutes le temps réservé au président de la commission des affaires culturelles ;
- à quatre heures la durée globale du temps dont disposeront, dans le débat, les orateurs des divers groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe.

L'ordre des interventions sera déterminé en fonction du tirage au sort auquel il a été procédé au début de la session et les inscriptions de parole devront être faites au service de la séance, avant dix-sept heures, le lundi 3 juin.

A. seize heures et le soir :

2° Scrutin pour l'élection d'un juge suppléant de la Haute cour de justice.

3° Scrutin pour l'élection d'un juge titulaire de la Cour de justice de la République et de son suppléant.

Les candidatures devront être remises à la présidence - service de la séance - avant le mardi 4 juin à douze heures ; ces scrutins se dérouleront simultanément dans la salle des conférences ; le juge titulaire et les juges suppléants élus seront appelés, aussitôt après le scrutin, à prêter le serment prévu par les lois organiques.

Ordre du jour prioritaire

4° Suite de l'ordre du jour du matin.

5° Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale après déclaration d'urgence, de réglementation des télécommunications (n° 357, 1995-1996).

La conférence des présidents a fixé à cinq heures la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des divers groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe.

L'ordre des interventions sera déterminé en fonction du tirage au sort auquel il a été procédé au début de la session et les inscriptions de parole devront être faites au service de la séance, avant dix-sept heures, le lundi 3 juin.

D. - Mercredi 5 juin 1996 :

Ordre du jour prioritaire

A neuf heures trente :

1° Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant l'approbation de la convention entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République islamique du Pakistan en vue d'éviter les doubles impositions et de prévenir l'évasion et la fraude fiscales en matière d'impôts sur le revenu (ensemble un protocole) (n° 225, 1995-1996).

2° Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant l'approbation de l'avenant (ensemble un échange de lettres) à l'accord du 25 juillet 1977 entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République de Malte tendant à éviter les doubles impositions et à prévenir l'évasion fiscale en matière d'impôts sur le revenu (n° 224, 1995-1996).

3° Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant l'approbation de la convention entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de l'Etat d'Israël en vue d'éviter les doubles impositions et de prévenir l'évasion et la fraude fiscales en matière d'impôts sur le revenu et sur la fortune (n° 289, 1995-1996).

4° Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant l'approbation de la convention entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République bolivienne en vue d'éviter les doubles impositions en matière d'impôts sur le revenu et sur la fortune (ensemble un protocole) (n° 223, 1995-1996).

5° Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant l'approbation de l'avenant à la convention du 19 décembre 1980 entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Norvège en vue d'éviter les doubles impositions, de prévenir l'évasion fiscale et d'établir des règles d'assistance administrative réciproque en matière d'impôts sur le revenu et sur la fortune (ensemble un protocole et un protocole additionnel) modifiée par l'avenant du 14 novembre 1984 (n° 286, 1995-1996).

6° Projet de loi autorisant l'approbation de l'accord fiscal sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République du Panama (n° 160, 1995-1996).

A quinze heures et le soir :

7° Suite du projet de loi de réglementation des télécommunications.

E. - Jeudi 6 juin 1996 :

A neuf heures trente :

Ordre du jour prioritaire

1° Suite du projet de loi de réglementation des télécommunications.

A quinze heures et le soir :

2° Questions d'actualité au Gouvernement.

L'inscription des auteurs de questions devra être effectuée au service de la séance avant onze heures.

Ordre du jour prioritaire

3° Déclaration du Gouvernement, suivie d'un débat, sur la situation en Corse.

La conférence des présidents a fixé :

- à dix minutes le temps réservé au président de la commission des lois ;

- à trois heures la durée globale du temps dont disposeront, dans le débat, les orateurs des divers groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe.

L'ordre des interventions sera déterminé en fonction du tirage au sort auquel il a été procédé au début de la session et les inscriptions de parole devront être faites au service de la séance, avant dix-sept heures, le mercredi 5 juin.

4° Suite de l'ordre du jour du matin.

F. - Lundi 10 juin 1996 :

A quinze heures :

Ordre du jour prioritaire

Sous réserve de son dépôt, projet de loi relatif à l'entreprise nationale France Télécom.

La conférence des présidents a fixé :

- au lundi 10 juin, à douze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements à ce projet de loi ;

- à quatre heures la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des divers groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe.

L'ordre des interventions sera déterminé en fonction du tirage au sort auquel il a été procédé au début de la session et les inscriptions de parole devront être faites au service de la séance, avant douze heures, le lundi 10 juin.

G. - Mardi 11 juin 1996 :

A neuf heures trente :

1° Dix-huit questions orales sans débat.

L'ordre d'appel des questions sera fixé ultérieurement.

N° 371 de M. Nicolas About à M. le ministre de l'intérieur (politique gouvernementale à l'égard des gens dits « du voyage ») ;

N° 382 de M. Michel Mercier à M. le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation (situation des enseignants des écoles municipales de musique) ;

N° 383 de M. Michel Mercier à M. le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation (situation des agents publics travaillant à mi-temps) ;

N° 390 de M. François Gerbaud à M. le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation (conditions de délivrance de la dotation globale d'équipement) ;

N° 391 de M. Dominique Leclerc à M. le secrétaire d'Etat à la recherche (restrictions budgétaires appliquées au Centre national de la recherche scientifique) ;

N° 392 de M. Georges Mouly à M. le ministre du travail et des affaires sociales (situation de l'Institut médico-éducatif de Sainte-Fortunade, en Corrèze) ;

N° 393 de Mme Danielle Bidard-Reydet à M. le ministre délégué à la ville et à l'intégration (conséquences du départ de Schweppe de Pantin) ;

N° 394 de Mme Danielle Bidard-Reydet à M. le ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche (rentrée scolaire en Seine-Saint-Denis) ;

N° 395 de M. Charles Metzinger à M. le ministre de l'intérieur (application des circulaires relatives aux autorisations collectives de sorties du territoire des élèves mineurs) ;

N° 396 de M. René Rouquet à M. le ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche (carte scolaire 1996-1997 pour le Val-de-Marne) ;

N° 397 de M. Alain Richard à M. le ministre de l'équipement, du logement, des transports et du tourisme (conditions de vente de logements HLM par le groupe Maisons familiales) ;

N° 398 de M. Gérard Delfau à M. le ministre de l'équipement, du logement, des transports et du tourisme (dégradation de la situation des professions du bâtiment et des travaux publics) ;

N° 399 de M. Nicolas About à M. le ministre de l'intérieur (pouvoirs de police des maires pour la mise en fourrière des véhicules en stationnement gênant) ;

N° 400 de M. François Lesein à M. le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation (conditions de rémunération des agents territoriaux chargés de mission) ;

N° 401 de M. Louis Souvet à Mme le secrétaire d'Etat aux transports (coût financier du canal Rhin-Rhône) ;

N° 402 de M. Louis Souvet à Mme le secrétaire d'Etat aux transports (avenir professionnel des élèves pilotes de l'ENAC) ;

N° 403 de M. Louis Souvet à M. le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation (avancement de grade de certains fonctionnaires territoriaux) ;

N° 404 de M. Henri Weber à M. le ministre de l'équipement, du logement, des transports et du tourisme (élargissement de la route nationale 27).

A seize heures et le soir :

Ordre du jour prioritaire

2° Suite du projet de loi relatif à l'entreprise nationale France Télécom.

H. - Mercredi 12 juin 1996 :

Ordre du jour prioritaire

A neuf heures trente :

1° Projet de loi relatif à l'encouragement fiscal en faveur de la souscription de parts de copropriété de navires de commerce (n° 348, 1995-1996).

A quinze heures et le soir :

2° Suite du projet de loi relatif à l'entreprise nationale France Télécom.

I. - Jeudi 13 juin 1996 :

Ordre du jour établi en application de l'article 48, troisième alinéa, de la Constitution

A neuf heures trente :

1° Propositions de loi organique de M. Charles de Cuttoli et plusieurs de ses collègues :

- tendant à compléter la loi organique n° 76-97 du 31 janvier 1976 sur le vote des Français établis hors de France pour l'élection du Président de la République (n° 270, 1994-1995) ;

- tendant à modifier et compléter la loi organique n° 76-97 du 31 janvier 1976 sur le vote des Français établis hors de France pour l'élection du Président de la République (n° 271, 1994-1995).

La conférence des présidents a décidé qu'il sera procédé à une discussion générale commune de ces deux propositions de loi organique.

2° Proposition de loi de M. Serge Vinçon et plusieurs de ses collègues, tendant à autoriser les élus des communes comptant 3 500 habitants au plus à conclure avec leur collectivité des baux ruraux (n° 239, rapport n° 314, 1995-1996) ;

A quinze heures :

3° Proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, modifiant la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales et tendant à assurer une prise en charge adaptée de l'autisme (n° 249, 1995-1996) ;

4° Deuxième lecture de la proposition de loi, adoptée avec modifications par l'Assemblée nationale en deuxième lecture, portant diverses mesures en faveur des associations (n° 340, 1995-1996).

J. - Vendredi 14 juin 1996 :

Ordre du jour prioritaire

A neuf heures trente :

1° Eventuellement, suite du projet de loi relatif à l'entreprise nationale France Télécom ;

2° Deuxième lecture du projet de loi, adopté avec modifications par l'Assemblée nationale en deuxième lecture, portant dispositions diverses relatives à l'outremer (n° 333, 1995-1996).

La conférence des présidents a fixé au mercredi 12 juin, à dix-sept heures, le délai limite pour le dépôt des amendements à ce projet de loi.

3° Proposition de loi organique, adoptée par l'Assemblée nationale, complétant la loi organique n° 96-312 du 12 avril 1996 portant statut d'autonomie de la Polynésie française (n° 376, 1995-1996).

La conférence des présidents a fixé au mercredi 12 juin, à dix-sept heures, le délai limite pour le dépôt des amendements à cette proposition de loi organique.

A quinze heures :

4° Eventuellement, suite à l'ordre du jour du matin ;

5° Eventuellement, deuxième lecture du projet de loi sur la loyauté et l'équilibre des relations commerciales.

La conférence des présidents a fixé un délai limite général pour le dépôt des amendements expirant, dans chaque cas, la veille du jour où commence la discussion, à dix-sept heures, pour tous les projets de loi et propositions de loi ou de résolution inscrits à l'ordre du jour, à l'exception des textes de commissions mixtes paritaires et de ceux pour lesquels est déterminé un délai limite spécifique.

Y a-t-il des observations en ce qui concerne les propositions de la conférence des présidents relatives à la tenue des séances ?...

Y a-t-il des observations en ce qui concerne les propositions de la conférence des présidents s'agissant de l'ordre du jour établi en application de l'article 48, alinéa 3, de la Constitution ?...

Ces propositions sont adoptées.

4

HOMMAGE AUX RELIGIEUX FRANÇAIS ASSASSINÉS EN ALGÉRIE

M. Henri de Raincourt. Je demande la parole.

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

M. Henri de Raincourt. Chacun, dans cette enceinte, comprend l'émotion très légitime qu'a suscitée en France et dans de très nombreux pays l'épouvantable nouvelle de l'assassinat de sept de nos compatriotes en Algérie.

Ces personnes ont fait don de leur vie pour la fraternité et l'amour de leur prochain.

Le Sénat doit honorer leur mémoire d'une minute de silence.

M. le président. Mes chers collègues, je me permets de vous rappeler que, dès le vendredi 24 mai 1996, M. Paul Girod, qui présidait la séance, a rendu à ces religieux l'hommage qui leur était dû, a stigmatisé le sort qui leur a été réservé et a demandé au Sénat d'observer une minute de silence. Il est vrai que la nouvelle n'avait pas alors été totalement confirmée.

La conférence des présidents a décidé que, à dix-huit heures trente, le Sénat interrompra ses travaux pendant dix minutes en hommage à la mémoire des sept religieux assassinés.

Cela étant dit, je ne vois, bien sûr, aucun inconvénient à ce que le Sénat, en cet instant, observe de nouveau une minute de silence. (*M. le ministre, M. le secrétaire d'Etat, Mme et MM. les sénateurs se lèvent et observent une minute de silence.*)

5

LOIS DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Discussion d'un projet de loi organique

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi organique (n° 334, 1995-1996), adopté par l'Assemblée nationale, relatif aux lois de financement de la sécurité sociale. [Rapport n° 375 (1995-1996).]

Dans la discussion générale, la parole est à M. le ministre.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, le plan de réforme de la sécurité sociale, annoncé le 15 novembre 1995, s'est d'ores et déjà traduit, six mois après le discours de M. le Premier ministre à la tribune de l'Assemblée nationale, par plusieurs actes majeurs.

Le Parlement a voté la loi du 30 décembre 1995, habilitant le Gouvernement à entreprendre la réforme par ordonnances.

Les deux premières ordonnances ont été promulguées dès le 24 janvier.

Le Congrès du Parlement a révisé la Constitution, le 19 février.

Trois ordonnances ont été promulguées le 24 avril, qui portent réforme de l'organisation de la sécurité sociale, modernisent le système d'hospitalisation publique et privée, organisent la maîtrise médicalisée des dépenses de soins.

Enfin, le conseil des ministres adoptera, demain, le projet de loi de ratification de ces cinq ordonnances, que M. Gaymard et moi-même lui présenterons.

D'autres projets majeurs font l'objet de réflexions approfondies : la réforme de l'assiette des prélèvements sociaux et l'assurance maladie universelle.

Mais, à la jonction de la réforme constitutionnelle et des nouveaux mécanismes de réglementation financière issus des ordonnances, prend place le texte que nous examinons aujourd'hui, à savoir le projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale.

Certes, ce projet de loi est d'abord un texte de procédure, qui n'a pas vocation à traiter des problèmes de fond de la sécurité sociale, comme vous l'avez très justement

souligné, monsieur Gélard, dans votre excellent rapport. La loi constitutionnelle a renvoyé à une loi organique le soin de préciser les « conditions et les réserves » sous lesquelles les lois de financement détermineront les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale, puis fixeront, compte tenu de leurs prévisions de recettes, les objectifs de dépenses.

Mais la procédure joue, dans un Etat de droit, un rôle essentiel : elle définit les conditions et les délais dans lesquels chacun jouit de ses droits et exerce ses responsabilités. En définissant et en encadrant les pouvoirs des uns, elle offre des garanties aux autres.

A la charnière de la Constitution et des ordonnances, la loi organique a ainsi pour objet de définir le mécanisme par lequel s'articuleront la démocratie politique et la démocratie sociale. Elle tend également à préciser les obligations du Gouvernement vis-à-vis du Parlement, ainsi que l'équilibre entre les deux assemblées.

Le constituant a souhaité confier au législateur la responsabilité de fixer, chaque année, les choix essentiels en matière de financement de la sécurité sociale. Pour respecter sa volonté et donner toute sa portée à la révision constitutionnelle, nous devons maintenant définir le contenu des lois de financement.

Mais nous devons aussi nous assurer que les conditions de préparation puis d'examen de ces lois permettront une coopération harmonieuse de tous les acteurs.

Conscient de la difficulté de la tâche, le Gouvernement a choisi d'adopter une attitude ouverte et pragmatique dans la discussion de ce projet de loi organique. J'ai accepté des amendements lors des riches débats qui ont eu lieu à l'Assemblée nationale. J'ai parfois dû aussi réserver ma position. L'Assemblée nationale a d'ailleurs reconnu l'absolue nécessité du dialogue avec le Sénat pour résoudre certaines des difficultés qui sont apparues.

Je suis certain que notre discussion sera constructive. La lecture du rapport présenté au nom de votre commission des lois m'en a convaincu ; je devrais d'ailleurs dire « au nom de vos commissions », puisque les trois commissions intéressées ont étroitement coopéré. Les questions essentielles sont très clairement identifiées et les diverses solutions ont été parfaitement analysées par M. Gélard, ce dont je lui sais gré.

Pour amorcer le débat, je voudrais d'abord rappeler brièvement comment le vote du Parlement se traduira dans la gestion de la sécurité sociale. Je rappellerai ensuite les améliorations apportées par l'Assemblée nationale au projet du Gouvernement. Je préciserai enfin, en évoquant le problème du calendrier d'examen des lois de financement, dans quel état d'esprit j'aborde, sur cette question délicate, la discussion devant la Haute Assemblée.

Tout d'abord, à quoi serviront les lois de financement de la sécurité sociale ? Ces dernières fixeront le cadre dans lequel seront prises toutes les décisions financières concernant l'ensemble des acteurs de la protection sociale.

S'agissant des hôpitaux, le taux directeur sera fixé par le Gouvernement en fonction de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie fixé par la loi de financement.

Quant aux professions de santé, le vote d'un objectif annuel d'assurance maladie sera décliné, par le truchement des conventions d'objectifs et de gestion, dans les avenants annuels aux conventions médicales. Les dépenses d'honoraires, de rémunérations, de frais accessoires et de prescription des médecins généralistes et spécialistes seront ainsi soumises à un objectif prévisionnel d'évolution ; il en ira de même pour les frais d'hospitalisation remboursés aux établissements d'hospitalisation privés.

Dans l'organisation de la sécurité sociale, le contrat doit devenir le mode de régulation principal du système. C'est la raison d'être des conventions d'objectifs et de gestion triennales, conclues par le Gouvernement avec chaque caisse nationale : des avenants annuels tireront les conséquences des lois de financement.

Avec la généralisation du contrat, la gestion par objectifs est la seconde caractéristique majeure de la réforme. Grâce à la clarification des responsabilités qui découle aussi bien de la révision constitutionnelle que des ordonnances structurelles, elle permettra de responsabiliser chacun des acteurs.

Je tiens à rappeler enfin que ne sont affectées ni la répartition traditionnelle des compétences entre le pouvoir réglementaire et le législateur en matière de sécurité sociale ni les responsabilités respectives de l'Etat, des organismes de sécurité sociale et des professions de santé.

J'en viens aux améliorations apportées par l'Assemblée nationale, améliorations qui concernent le contenu des lois de financement et la procédure parlementaire.

Le projet du Gouvernement était resté proche de l'avant-projet remis au Parlement fin janvier. Ce dernier avait été complété pour prévoir un vote sur les prévisions de recettes, et l'existence de lois de financement rectificatives avait été expressément prévue. Mais, dans l'esprit du Gouvernement, les lois de financement sont des textes courts, comportant quelques articles et impliquant un nombre réduit de votes.

L'Assemblée nationale, en amendant le texte, l'a amélioré.

Ces améliorations concernent d'abord le contenu des lois de financement. A cet égard, trois questions ont reçu une réponse plus pertinente. Une quatrième est restée en suspens.

En premier lieu, pour permettre le vote sur les recettes prévisionnelles des régimes obligatoires de base, le projet de loi organique s'inspirait de l'état A annexé à la loi de finances, mis aux voix et donc amendable. L'Assemblée nationale a simplifié la présentation : les recettes figurent dans la loi proprement dite.

En deuxième lieu, s'agissant des objectifs de dépenses, le Gouvernement avait envisagé un vote par régime.

L'Assemblée nationale a préféré un vote par branche, qui offre au Parlement et à l'opinion publique l'occasion de prendre conscience de l'importance des sommes consacrées par la nation, chaque année, à la maladie, aux accidents du travail, à la vieillesse ou à la famille. En outre, même si la notion de « branche » n'a d'existence juridique que dans le régime général, la commission des comptes de la sécurité sociale a d'ores et déjà adopté une telle approche par « risque ».

Le Gouvernement a été convaincu par ces arguments.

En troisième lieu, la question de l'objectif de dépenses d'assurance maladie reste, quant à elle, plus délicate.

Le code de la sécurité sociale fait actuellement reposer sur des taux annuels d'augmentation les dispositifs de régulation établis par voie conventionnelle. Les ordonnances du 24 avril prévoient également que les lois de financement fixeront un objectif d'évolution, c'est-à-dire un taux qui sera lui-même décliné en objectifs d'évolution sectoriels.

L'Assemblée nationale a néanmoins souhaité, dans un souci pédagogique, réserver la possibilité de présenter également l'objectif en montant. Le Gouvernement a admis qu'il était souhaitable de se donner cette souplesse.

Il n'appartient d'ailleurs pas à la loi organique de définir les modalités selon lesquelles s'exercera la maîtrise des dépenses d'assurance maladie. Celles-ci relèvent en effet du législateur ordinaire ou, le cas échéant, du Gouvernement agissant par ordonnances.

La rédaction retenue permet donc de laisser ouvert, pour l'avenir, le choix, en ce qui concerne la fixation des objectifs en matière de dépenses d'assurance maladie, entre taux et montant, voire éventuellement les deux simultanément.

Enfin, la question qui s'est révélée la plus difficile, lors de l'examen de ce texte par l'Assemblée nationale, tient à la trésorerie et au recours à l'emprunt.

Il est parfaitement clair que le Gouvernement n'a nullement l'intention de remettre en cause l'interdiction qui a toujours été faite aux organismes de sécurité sociale de couvrir le service des prestations par des emprunts à moyen ou à long terme. Il est en revanche souhaitable d'encadrer, quand cela est autorisé pour tel ou tel régime, le recours à des ressources de trésorerie. Il s'agit de régler une question de procédure : le montant de ces avances sera fixé par les lois de financement, et le Parlement contrôlera l'utilisation de cette ligne de trésorerie.

Dans ces conditions, il est apparu inopportun au Gouvernement d'aborder la question des emprunts dans la loi organique. Telle n'est pas, en effet, la vocation de cette loi, qui n'a pas à trancher des questions de fond. En outre, aborder une telle question dans la loi organique serait surtout admettre que la sécurité sociale puisse être un jour autorisée à emprunter au-delà des seules exigences de la gestion de sa trésorerie, perspective qui ne saurait évidemment figurer dans un texte d'application de la Constitution.

Le problème de l'interdiction du recours à l'emprunt a cependant vivement préoccupé l'Assemblée nationale, qui a craint que les régimes ne tournent, par des facilités de trésorerie, les disciplines qui leur seront imposées à travers les lois de financement.

L'Assemblée nationale n'a toutefois pu, à ce stade, trouver une rédaction satisfaisante. Elle s'en est donc remise à la navette parlementaire sur ce point.

L'Assemblée nationale a également amendé plusieurs dispositions relatives à la procédure proprement dite.

Après avoir hésité, elle a choisi de conserver le principe du vote sur un rapport. Cette disposition est importante. Il doit être clair que les lois de financement ne sont pas des « lois de finances sociales ». Si leur objet est bien de nature financière, la logique qui préside aux choix qu'elles retracent doit résulter de la confrontation des orientations gouvernementales en matière de santé et de sécurité sociale avec les contraintes financières.

C'est la raison pour laquelle la rédaction du projet de loi sera notamment précédée de conférences régionales et d'une conférence nationale de santé. Hervé Gaymard et moi-même nous préoccupons d'ailleurs tout particulièrement de réfléchir à la façon de donner à ces conférences tout l'intérêt qu'elles doivent avoir.

En outre, le débat d'orientation que le Gouvernement s'est engagé à organiser au Parlement plusieurs mois avant le dépôt des lois de financement annuelles présente également un intérêt à cet égard. Il est clair que la Constitution commande que les lois de financement déterminent les « conditions générales de l'équilibre financier », indépendamment du vote de recettes prévisionnelles et d'objectifs de dépenses.

Au-delà même de cette contrainte juridique, nous prendrions le risque, en raisonnant différemment, de passer d'une maîtrise des dépenses pluriannuelle, concertée et soucieuse des besoins sanitaires de la population, à une logique purement comptable, à la recherche d'un équilibre financier considéré comme un objectif en soi. Telle n'est pas l'optique du Gouvernement; telle n'a pas été l'optique de la révision constitutionnelle que le Sénat, dans sa grande majorité, a votée.

Le rapport soumis au vote du Parlement est l'instrument de ce choix politique. Il aura pour objet d'exprimer les principales orientations de la politique gouvernementale et d'explicitier les objectifs que se donne le Gouvernement; de leur confrontation avec les contraintes financières, ce dernier déduira les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale.

Il devra s'agir d'un document bref, plus proche par son contenu d'une déclaration de politique générale que du rapport qui accompagne les lois de plan, du rapport économique et financier annexé à la loi de finances ou encore du rapport purement descriptif prévu par la loi du 25 juillet 1994. Exprimant des choix, des orientations et des objectifs, il ne pourra concrètement être amendé qu'en vue de modifier ceux-ci. La traduction financière de ces amendements prendra la forme, le cas échéant, d'amendements aux prévisions de recettes ou aux objectifs de dépenses.

Par ailleurs, l'Assemblée nationale a voulu encadrer le droit d'amendement des parlementaires et du Gouvernement, afin d'éviter que la loi de financement de la sécurité sociale ne se transforme en loi portant diverses mesures d'ordre social. Il a donc été précisé que les amendements et articles additionnels devront être accompagnés des « justifications qui en permettent la mise en œuvre effective ».

Le Gouvernement ne veut pas non plus que les lois de financement de la sécurité sociale se transforment en lois portant diverses mesures d'ordre social. Il doit cependant être possible d'adopter, à l'occasion de l'examen de ces textes, des dispositions législatives qui contribuent à l'équilibre financier et qui seraient nécessaires pour concrétiser immédiatement l'une des orientations de la loi de financement.

En outre, il est exclu que soit remise en cause la répartition des compétences entre Parlement et Gouvernement, notamment sur le taux des cotisations. M. le rapporteur a d'ailleurs rappelé que le constituant n'a pas entendu écarter l'application des articles 40 et 41 de la Constitution aux lois de financement de la sécurité sociale. Je suis certain que nous trouverons sur tous ces points des solutions et une rédaction satisfaisantes, car, pour l'essentiel, nous partageons les mêmes préoccupations.

Enfin, je voudrais évoquer la question de la procédure parlementaire, dont je sais combien elle est sensible à vos yeux, mesdames, messieurs les sénateurs.

Très opportunément, l'Assemblée nationale a détaillé les conditions dans lesquelles les deux assemblées devraient examiner les lois de financement.

La Constitution n'a en effet réglé que le cas où l'Assemblée nationale n'adopte pas la loi dans les vingt jours. Le Gouvernement doit alors saisir le Sénat, qui dispose de quinze jours.

Si l'Assemblée nationale respecte son délai, il est désormais prévu que le Sénat disposera également de vingt jours en première lecture. Puis, la procédure d'urgence sera mise en œuvre: le Premier ministre pourra réunir

une commission mixte paritaire, avant une dernière lecture. Autrement dit, en termes de délai, l'Assemblée nationale et le Sénat sont placés sur un pied d'égalité.

Mais je sais, mesdames, messieurs les sénateurs, que vous avez une autre inquiétude, s'agissant du calendrier d'examen du projet de loi de financement, dont vous souhaitez éviter qu'il ne soit concomitant avec celui du projet de loi de finances.

M. Christian Poncelet. Très juste!

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Je comprends bien, monsieur le président de la commission des finances, que, le même délai de vingt jours s'imposant à vous pour chacun des deux textes, vous recherchez les moyens d'éviter tout chevauchement dans l'examen de ces deux projets de loi.

Il ne faut pas hésiter à faire preuve d'imagination, voire à bousculer les habitudes. Mais nous devons aussi prendre en considération quatre impératifs: une concertation suffisamment dense dans la préparation des projets de lois de financement; l'utilisation d'hypothèses économiques et financières cohérentes avec celles de la loi de finances, pour rétablir les prévisions de recettes et fixer les objectifs de dépenses; des conditions d'examen satisfaisantes dans chacune des deux assemblées, comme cela va de soi; enfin, un vote en temps utile pour que les décisions du législateur puissent être traduites dans les instruments de régulation annuelle des dépenses sociales.

Mesdames, messieurs les sénateurs, cet exercice se révèle, c'est vrai, particulièrement difficile!

Deux raisons expliquent cette difficulté.

D'une part, nous avons à inventer une nouvelle catégorie de lois. C'est une novation juridique sans équivalent depuis 1958.

D'autre part, nous devons imaginer un mécanisme original pour articuler, année après année, l'expression de la représentation nationale et un ensemble de dispositifs conventionnels. Certes, la sécurité sociale connaît, depuis des années, une étroite coordination entre le pouvoir réglementaire et les acteurs de la protection sociale. Mais l'intervention de la loi introduit d'autres impératifs et d'autres contraintes dont il faut prendre l'exacte mesure.

Quelles sont les contraintes des trois acteurs que sont le Gouvernement, l'Assemblée nationale et le Sénat?

Le Gouvernement doit être mis à même de présenter son projet de loi organique sur des bases économiques et sociales les plus précises possible. Cela suppose que ce projet repose sur les chiffres qui figurent dans le rapport économique et financier annexé au projet de loi de finances.

Mais le Gouvernement devra aussi mener une concertation nationale sur les questions de santé et consulter les caisses nationales de sécurité sociale: on concevrait mal, en effet, que cette consultation des caisses, qui s'impose sur tout projet de loi et sur toute mesure réglementaire, soit écartée pour un acte aussi important que la loi de financement. Outre le respect des équilibres institutionnels, cette consultation sera une étape essentielle de la négociation des avenants annuels aux conventions d'objectifs et de gestion.

Or, comme la saisine du Conseil d'Etat, cette consultation des caisses nationales de sécurité sociale ne peut porter que sur un texte définitif. C'est toute la différence avec le projet de loi de finances, qui, lui, ne requiert aucune consultation. Ainsi, le Gouvernement ne pourra diffuser son projet de loi de financement avant que le Conseil des ministres n'ait adopté, avec le budget, les hypothèses macro-économiques sur lesquelles il est bâti.

Quels que soient les efforts que nous entreprendrons pour contracter les délais de préparation du projet de loi de financement - je prends ici l'engagement d'aller le plus loin possible dans ce sens - le point de départ de la consultation ne saurait donc être fixé antérieurement à l'adoption du projet de loi de finances en conseil des ministres. Or, vous le savez bien, ce conseil des ministres ne peut se tenir à une date trop éloignée de celle du dépôt du projet de budget. C'est pourquoi nous avons toujours envisagé un décalage dans le temps, que traduit le délai global d'examen de chacun de ces deux projets de loi : soixante-dix jours pour la loi de finances, cinquante jours pour la loi de financement.

Pour autant, chacune des deux assemblées souhaite légitimement disposer des conditions les meilleures pour examiner ces deux textes.

Le Gouvernement a toujours conçu la loi de financement comme un texte court, n'exigeant que deux à trois jours de débats en séance publique. Cependant, je ne méconnais pas les contraintes qui s'imposent au Parlement à cette époque de l'année. La résolution de cette difficulté nécessite au premier chef un accord entre les deux assemblées.

Je remercie les commissions, notamment leurs présidents, des éclairages qu'elles ont apportés au débat difficile sur ce point de procédure.

M. Christian Poncelet. Dès le départ !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Dans le respect de ses propres contraintes, le Gouvernement mettra tout en œuvre, croyez-le bien, pour respecter le calendrier sur lequel un accord sera intervenu. Malgré la difficulté de l'entreprise, j'ose espérer que nous y parviendrons.

J'en viens à ma conclusion. Je vous demande de me pardonner d'avoir été un peu long, mais il était nécessaire que je puisse, en présentant ce projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale, rappeler tous les problèmes qu'il soulève.

Le Gouvernement partage le souci de vos trois commissions, tel qu'il ressort du rapport de M. Gélard : centrer les lois de financement sur l'essentiel et rendre leur examen compatible avec celui des lois de finances. Nous devrions donc améliorer encore cette loi organique.

Je tiens à remercier aussi bien la commission des lois que la commission des affaires sociales et la commission des finances, notamment leurs présidents, de leur coopération.

Je tiens à souligner à quel point l'institution des lois de financement est une condition de la réussite de la réforme que nous avons entreprise.

Tout d'abord, ces lois constitueront un outil pédagogique en direction de l'opinion publique et des acteurs du système. Le débat public, dont le Parlement est légitimement le lieu privilégié, éclairera les Français sur les difficultés que rencontre la sécurité sociale et leur permettra de comprendre les raisons des décisions que les pouvoirs publics sont amenés à prendre.

Ensuite, le principe d'un vote annuel du Parlement permettra de tenir compte du respect des objectifs de l'année précédente. C'est donc la condition d'une régulation pluriannuelle, seule de nature à permettre le retour à un équilibre durable.

Enfin, le vote d'objectifs de dépenses a pour objet de mieux responsabiliser l'ensemble des acteurs, y compris les assurés sociaux, autour d'une perspective commune : l'équilibre global et durable de la sécurité sociale. Seul le vote de ces objectifs par le Parlement leur confèrera une

légitimité suffisante pour que chacun les accepte et s'impose la discipline nécessaire au redressement des comptes sociaux.

C'est pourquoi Hervé Gaymard et moi-même sommes persuadés que ce progrès de la démocratie politique, important et trop longtemps différé, complètera et confortera les acquis de la démocratie sociale.

Je vous remercie, monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, d'avoir bien voulu, de manière aussi utile, préparer ce débat, qui présente pour l'avenir une grande importance. (*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. le rapporteur.

M. Patrice Gélard, rapporteur de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, le projet de loi organique que nous avons aujourd'hui à examiner constitue, comme l'a souligné M. le ministre tout à l'heure, une nouveauté depuis 1958, puisque nous sommes chargés d'adopter un projet de loi organique complétant les dispositions constitutionnelles instaurant une nouvelle catégorie de lois.

C'est la raison pour laquelle, de temps à autre, on peut avoir l'impression d'être, dans une certaine mesure, un cuisinier qui expérimente une nouvelle recette ou, si vous préférez, un horticulteur qui invente une nouvelle espèce de rose. Néanmoins, nous sommes guidés par le texte constitutionnel du 22 février 1996 et par le très riche débat qui avait entouré son adoption.

Nous sommes également guidés par le travail remarquable accompli par l'Assemblée nationale à partir du projet de loi initial. A cet égard, il convient, me semble-t-il, de rendre hommage au travail effectué par la commission spéciale, présidée par M. Adrien Zeller, député, et de saluer tout particulièrement le rapport de M. André Fanton.

Nous sommes également, dans une certaine mesure, guidés par le précédent de l'ordonnance portant loi organique relative aux lois de finances, car le parallélisme entre la loi de financement de la sécurité sociale et la loi de finances est souvent évident.

La commission des lois a été chargée d'examiner ce projet de loi organique. Il n'y a donc pas eu de commission spéciale, comme à l'Assemblée nationale. Mais je tiens à remercier tout particulièrement la commission des affaires sociales et la commission des finances, notamment leurs présidents, MM. Fourcade et Poncelet, du concours extrêmement précieux qu'elles ont apporté aux travaux de la commission des lois.

MM. Christian Poncelet et Jean-Pierre Fourcade. Merci !

M. Patrice Gélard, rapporteur. Je tiens également à saluer M. Descours pour la proposition de loi organique qu'il a déposée et qui nous a éclairés lors de nos travaux.

M. Jean Chérloux. Très bien !

M. Patrice Gélard, rapporteur. L'objectif de la commission des lois était essentiellement d'améliorer le texte dans le respect des droits du Sénat.

J'exprimerai tout d'abord un regret : la présentation pédagogique de la loi organique me paraît défectueuse. En effet, il est tout à fait détestable de codifier directement une loi organique dans le code de la sécurité sociale. Il aurait mieux valu élaborer une première partie

qui constitue véritablement une loi organique et une deuxième partie qui codifie ces nouvelles dispositions dans le code de sécurité sociale.

Nous n'avons pas voulu refaire ce travail pour ne pas compliquer les choses, mais, à l'avenir, il serait souhaitable que les lois organiques soient réellement des lois organiques et non pas des morceaux de tel ou tel code.

Ce projet de loi organique est essentiellement un texte de procédure, mais il convenait de surmonter trois écueils.

Il importait, tout d'abord, de respecter la Constitution, tout en précisant les conditions et les réserves prévues par l'article 34 dans son antépénultième alinéa.

Il convenait, ensuite, d'éviter que les futures lois de financement de la sécurité sociale ne servent de prétexte à la multiplication des cavaliers sociaux, qui auraient naturellement dénaturé l'esprit de la réforme.

Il fallait, enfin, éviter de mettre en place des procédures excessives ou trop contraignantes, qui auraient eu pour résultat de soulever des difficultés nouvelles.

Pendant l'élaboration de ce rapport, nous avons été guidés par la volonté d'assurer le maintien de la qualité du travail parlementaire, en évitant au maximum les difficultés de calendrier et en renforçant la fonction de contrôle parlementaire sur les lois de financement, compte tenu notamment du fait qu'il n'existera pas de loi de règlement du financement de la sécurité sociale.

Il ne faut pas non plus oublier que la loi organique demeure essentiellement un outil de procédure parlementaire et n'a donc pas à modifier l'ensemble des règles juridiques applicables en matière de sécurité sociale.

A partir de cette observation, je vous présenterai les choses sous deux angles : d'abord, il fallait assurer la définition de la loi de financement de la sécurité sociale ; ensuite, il convenait d'affirmer le rôle du Parlement - c'est ce que nous allons tenter de faire maintenant.

S'agissant de la définition de la loi de financement, il était nécessaire de respecter le texte constitutionnel, en évitant les dérapages législatifs et les procédures trop contraignantes.

Respecter le texte constitutionnel, cela signifiait essentiellement donner une définition des mesures que devait contenir la loi de financement de la sécurité sociale. Comme vous, monsieur le ministre, nous sommes d'accord sur le fait que cette loi doit être courte, donc contenir très peu d'articles.

Toutefois, la loi de financement ne doit pas être simplement l'approbation du rapport du Gouvernement qui n'est, en fait, que la justification ou l'exposé des motifs de la loi. C'est ce qui nous a guidés dans la rédaction du paragraphe I de l'article L.O. 111-3, où nous avons, pour l'essentiel, respecté le travail effectué par l'Assemblée nationale, tout en modifiant quelques points de détail, notamment en ce qui concerne le premier alinéa, et en déplaçant une disposition qui se trouvait plus loin dans le texte pour constituer un cinquième alinéa.

Nous nous félicitons également - nous avons maintenu cette disposition en l'améliorant, du moins je le pense - que soit affirmée l'existence des lois de financement rectificatives, ce qui fait l'objet du II de l'article L.O. 111-3.

Notre deuxième préoccupation était d'éviter les dérapages législatifs. Comme l'Assemblée nationale, nous souhaitons que la loi de financement ne soit pas un prétexte à la multiplication des cavaliers sociaux.

C'est la raison pour laquelle nous affirmons que le rapport du Gouvernement n'est pas amendable, comme c'est le cas des rapports pour la loi de finances. Il n'est qu'un justificatif des dispositions de la loi.

M. Jean-Pierre Fourcade. Très bien !

M. Patrice Gélard, rapporteur. Deuxième élément : il s'agissait de limiter le contenu de la loi, ce que nous avons fait dans la définition de l'article L.O. 111-3, paragraphe I.

Troisième élément : il fallait adopter des positions sur les amendements. Nous avons quelque peu modifié la rédaction de l'Assemblée nationale en renforçant, dans une certaine mesure, les barrières et les limites qu'elle avait posées.

Enfin, nous avons maintenu l'irrecevabilité des amendements non conformes à l'article L.O. 111-3.

Mais nous avons également voulu éviter les procédures trop contraignantes. Contrairement à ce qui est prévu pour la loi de finances, il n'existe pas, en effet, de sanction à l'égard du Gouvernement lorsque celui-ci remet sa copie trop tard. (*M. le ministre sourit.*)

L'Assemblée nationale avait tenté de régler ce problème, mais le remède semblait pire que le mal. C'est la raison pour laquelle nous avons proposé de supprimer la procédure trop contraignante envisagée à l'article L.O. 111-8 par l'Assemblée nationale, laquelle n'était pas sûre d'elle-même, puisqu'elle avait renvoyé la question à la sagesse de notre propre assemblée.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Heureusement pour le Gouvernement !

M. Patrice Gélard, rapporteur. Le deuxième grand point - comme vous, monsieur le ministre, je conclurai par cette question - c'est le problème du calendrier, c'est-à-dire le maintien du rôle du Parlement.

Lors du débat sur le texte constitutionnel, le rapporteur et le président de la commission des finances avaient solennellement attiré l'attention du Gouvernement sur les risques considérables de carambolage, de dérapage ou de bousculade à la fin de l'année civile, puisque le vote de la loi de finances et celui de la loi de financement interviendraient à la même période de l'année, c'est-à-dire essentiellement à la fin du mois de novembre et jusqu'au 20 décembre, du moins en ce qui concerne notre assemblée.

Je comprends parfaitement les préoccupations de l'Assemblée nationale sur ce point, qui veut conserver la plénitude de ses attributions. Mais il faut bien se rendre compte que le Sénat intervenant après l'Assemblée nationale, il risque de se trouver confronté à des difficultés telles que le travail de fin d'année ne sera plus possible. Plus grave encore, ce sont les prérogatives mêmes du Sénat qui risquent d'être mises en cause.

M. Christian Poncelet. Très bien !

M. Patrice Gélard, rapporteur. Il n'est pas question, en effet, pour le Sénat d'amputer ses compétences en réduisant le temps d'examen de la loi de finances à cause de la loi de financement. Le calendrier, tel qu'il nous est proposé dans les articles L.O. 111-6 et L.O. 111-7, n'est pas acceptable pour le Sénat à l'heure actuelle.

M. Emmanuel Hamel. Il est inacceptable !

M. Patrice Gélard, rapporteur. En déposant le 30 octobre le projet de loi de financement, le Sénat devra simultanément examiner le projet de loi de finances et le projet de loi de financement entre le 21 novembre et le

9 décembre. Il devra, pour la deuxième lecture et la commission mixte paritaire, réunir le temps nécessaire, ce qui nous amènera pratiquement au 20 décembre.

C'est pourquoi nous proposons avec fermeté, et en parfaite concordance avec la commission des affaires sociales et la commission des finances, que le projet de loi de financement de la sécurité sociale soit déposé non pas le 30 octobre mais le 15 octobre. (*Très bien ! sur les traverses du RPR et des Républicains et Indépendants.*)

En contrepartie nous acceptons, avec l'accord de la commission des affaires sociales, de réduire de vingt à quinze jours le délai d'examen qui est accordé au Sénat.

Nous ne cherchons aucunement, je le répète, à empiéter sur les attributions de l'Assemblée nationale. Cette dernière conserve, naturellement, la plénitude de ses attributions ; simplement, il faut tenir compte des préoccupations qui sont les nôtres et, dans l'hypothèse où la date du 30 octobre serait maintenue, ce sont, à l'évidence, les attributions mêmes du Sénat qui seraient remises en cause.

Notre préoccupation était également de tenter d'améliorer le contrôle parlementaire. C'est la raison pour laquelle tant en ce qui concerne le contenu de la loi de financement que les moyens d'information dont disposera le Parlement ou encore le concours de la Cour des comptes, nous avons fait en sorte que les pouvoirs du Parlement en matière de contrôle puissent véritablement s'exercer.

Telles sont, monsieur le ministre, les conclusions de la commission des lois. Tout comme le Gouvernement, nous souhaitons que les lois de financement de la sécurité sociale remplissent le rôle pédagogique fondamental que vous avez indiqué. Nous souhaitons aussi que le Parlement assume pleinement ses responsabilités et nous pensons que, avec les amendements que nous avons proposés, et qui nous semblent compléter harmonieusement ceux de l'Assemblée nationale, les lois de financement pourront être efficaces à l'avenir. (*Applaudissements sur les traverses du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines traverses du RDSE.*)

(M. Jacques Valade remplace M. Michel Dreyfus-Schmidt au fauteuil de la présidence.)

PRÉSIDENCE DE M. JACQUES VALADE vice-président

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

Groupe du Rassemblement pour la République, 43 minutes ;

Groupe socialiste, 37 minutes ;

Groupe de l'Union centriste, 31 minutes ;

Groupe des Républicains et Indépendants, 26 minutes ;

Groupe du Rassemblement démocratique et social européen, 19 minutes ;

Groupe communiste républicain et citoyen, 15 minutes.

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

M. François Lesein. Monsieur le président, monsieur le ministre, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, le projet de loi organique dont nous entamons la discussion aujourd'hui est - nous l'attendions - la suite logique de notre dernier déplacement, le 22 février de cette année, à Versailles.

Décriée par certains, approuvée par la plupart, la révision de la Constitution était nécessaire pour permettre l'élaboration de ce texte, qui s'avère indispensable.

Indispensable, il l'est parce que notre système de protection sociale, nous le savons tous, est malade.

Je ne chercherai pas à faire état des causes qui ont conduit à la situation catastrophique que nous connaissons aujourd'hui. Cette situation est telle qu'il ne nous est plus permis de perdre de temps à chercher des responsabilités ici ou là, même si, à n'en pas douter, elles existent. Toujours est-il que la sécurité sociale est entrée dans la Constitution !

Le projet de loi organique, dont l'examen a été confié à notre excellent collègue M. Patrice Gélard, que je félicite pour la qualité de son rapport, permettra au Parlement de se prononcer sur l'équilibre des comptes de la sécurité sociale par le vote de lois de financement.

Certains ont paru choqués par une telle mesure. Pourtant, il semble normal de confier à la représentation nationale le soin de garantir l'équilibre d'un système auquel tous nos concitoyens sont fortement attachés, surtout quand son coût dépasse très largement le budget global de la nation, pour lequel nous sommes toujours consultés.

Dans le cadre de cette réforme, le Gouvernement pourra désormais légiférer en ce domaine par voie d'ordonnances, sur lesquelles le Parlement aura nécessairement un regard plus lointain. Tout est question de confiance.

Personnellement, je crois que l'action du Gouvernement mérite d'être retenue, et l'étude des ordonnances rédigées par lui devra donner satisfaction. Toutefois, les échanges auxquels j'ai participé dans mon département et mon expérience de médecin me conduisent, monsieur le ministre, à mettre en garde le Gouvernement, qui devra agir avec prudence, car les écueils, vous le savez, sont nombreux.

Avant d'entamer ce débat au fond, je souhaite attirer l'attention du Gouvernement sur un point qui me tient particulièrement à cœur depuis des décennies, à savoir la responsabilisation des Français.

Rien ne sert de légiférer pour sauver un système si nos concitoyens ne sont pas prêts à faire les efforts qui s'imposent. Vous me direz, avec raison, que les Français, dans leur ensemble, ont déjà fait beaucoup d'efforts. C'est vrai. Toutefois, lorsqu'on leur indique qu'ils doivent participer à un effort de solidarité nationale, il faut également faire passer le message adéquat : faire des efforts, ce n'est pas seulement se serrer la ceinture en contrepartie d'avantages qui ne sont pas tangibles ; faire des efforts, c'est d'abord et avant tout être responsable, afin que les mesures apparaissent justifiées et non pas seulement austères.

La première avancée vers une réelle solidarité nationale passe d'abord par l'impôt. J'y reviendrai à la fin de cette année lors de la discussion budgétaire, mais dès à présent j'encourage fortement le Gouvernement à réfléchir à la mise en place d'un système qui contraindrait chaque Français, même le plus modeste, à payer un impôt fût-il symbolique, par exemple de 100 francs.

Cette mesure permettrait en effet que tous prennent conscience des interventions de l'Etat dans notre société. Chacun se sentirait dès lors impliqué par la construction du pays et accorderait, en conséquence, bien plus de valeur à l'argent public. On peut, en tout cas, l'espérer !

La réforme de la protection sociale, telle qu'elle est prévue par le Gouvernement, comprend trois étapes : la maîtrise médicalisée des dépenses de soins, la réforme de l'hospitalisation publique et privée, et l'organisation de la sécurité sociale à proprement parler.

En ce qui concerne la maîtrise des dépenses de santé, trois avancées ont été proposées.

La première permettrait de déterminer le « juste soin ». Le Gouvernement nous annonce qu'elle permettrait aux médecins de mieux connaître et de mieux évaluer leur pratique. Si l'intention paraît louable, dans la mesure où le système aurait pour avantage de faire connaître les chemins qu'emprunte l'argent des soins, j'exprime toutefois un certain regret quant aux motivations exprimées par le Gouvernement. Monsieur le ministre, les médecins connaissent et savent évaluer leur pratique. La formulation employée me paraît donc quelque peu vexante pour le corps médical.

La deuxième avancée passerait par l'établissement de nouvelles règles de revalorisation des honoraires. Je l'approuve, car elle permettra de mettre fin à de nombreuses inquiétudes, exprimées par les médecins les plus modestes, souvent les plus jeunes, qui ont parfois le sentiment que l'Etat se soucie peu de leurs conditions de vie. Ils comprendront dorénavant, je le souhaite, que tel n'est pas le cas.

En dernier lieu, le Gouvernement entend accompagner la réforme de la sécurité sociale d'une évolution de la pratique quotidienne des médecins avec la généralisation du carnet de santé, la formation médicale, l'expérimentation de filières de réseaux et l'informatisation.

C'est sur ce point que j'entends mettre en garde le Gouvernement : les ordonnances, monsieur le ministre, ne doivent pas tuer le malade !

Le carnet de santé présente de nombreux avantages, notamment celui de permettre aux médecins d'avoir une meilleure connaissance du malade, par la prise en compte de ses antécédents médicaux et de ses traitements.

En revanche, je reste farouchement opposé à ce que cette pratique, cumulée à l'informatisation des cabinets, conduise les médecins à devenir des gendarmes. Certes, il faut éviter le recours excessif à des batteries d'exams, parfois inutiles ; il faut empêcher qu'un patient consulte, parfois dans la même journée, plusieurs médecins pour le même mal. Cependant, il n'appartient en aucun cas au médecin, recevant seul son patient, dans le cadre du fameux colloque singulier, de s'ériger en justicier social. Il s'agit là du rôle exclusif des médecins contrôleurs de la sécurité sociale, qui, à mon sens, devraient mettre la même ardeur à contrôler les malades que leurs confrères.

Enfin, le Gouvernement entend favoriser le développement des médicaments génériques. Il était temps ! Je suis, bien sûr, favorable à cette mesure, mais comment s'assurer qu'elle sera effectivement mise en œuvre ? La pratique actuelle fait qu'il est de plus en plus difficile de trouver ces médicaments parce que les pharmaciens les considèrent comme peu rentables, la marge bénéficiaire qu'ils permettent de dégager étant extrêmement faible. Si donc la mesure est louable, je crains qu'elle ne soit que rarement appliquée.

La deuxième étape, c'est la réforme de l'hospitalisation publique et privée, réforme qui devra intervenir selon trois fils directeurs : la responsabilisation, la qualité des soins et la meilleure insertion de l'hôpital dans son environnement.

Ces trois priorités sont essentielles. Cependant, pour essentielles qu'elles soient, je crains que la responsabilisation, telle que le Gouvernement l'envisage, n'ait pour

corollaire un alourdissement des procédures et un accroissement des démarches administratives. J'appréhende, en effet, la conclusion de contrats pluriannuels portant sur les objectifs et les moyens de chaque établissement. Il est louable d'avoir des objectifs, mais il ne faut pas perdre de vue qu'ils sont, pour certaines structures, quasiment impossibles à atteindre. Dès lors, que se passera-t-il si le contrat n'est pas respecté ? Un nouveau contrat sera-t-il établi, sur la base d'objectifs moins lourds, et ainsi de suite ? Jusqu'où ira-t-on ?

Quant à l'ouverture des établissements sur leur environnement, je crains qu'il ne s'agisse que d'une belle formule trop abstraite pour être mise en application dans la vie de tous les jours, à l'heure actuelle en tout cas.

Enfin, le troisième volet de la réforme de la protection sociale concerne l'organisation de la sécurité sociale.

Je veux ici vous rendre hommage, monsieur le ministre, d'avoir osé ces bouleversements. Il faut reconnaître, en effet, que nous avons tous été frileux et que chaque fois qu'une réforme était envisagée la montagne accouchait d'une souris ! Aujourd'hui, c'est à l'édifice entier que vous vous attaquez, ce dont je me félicite.

Ce troisième volet d'ordonnances s'inscrit directement dans le cadre du projet de loi que nous examinons aujourd'hui et constitue certainement la pierre angulaire de l'ensemble de la réforme.

Il est ainsi projeté de mettre en place des conventions pluriannuelles d'objectifs et de gestion qui s'appuieront sur les lois de financement de la sécurité sociale votées, chaque année, par le Parlement. Aussi, même si le Parlement reste étranger à la conclusion de ces conventions, conclues entre l'Etat et les caisses nationales, il en sera toutefois l'initiateur.

L'exercice des responsabilités de l'Etat et de la sécurité sociale sera ainsi mieux clarifié, ce qui permettra à tous d'accéder à plus de transparence. En contrepartie, les caisses et les partenaires sociaux pourront bénéficier d'une autonomie plus développée.

Le sénateur que je suis ne peut qu'être favorable à la création d'un conseil de surveillance auprès de chaque caisse nationale puisqu'il est prévu que ces conseils seront présidés par un parlementaire.

Les caisses primaires d'assurance maladie sont les intermédiaires indispensables des relations entre le malade et l'Etat. Dès lors, il est parfaitement légitime que les responsabilités et les attributions des conseils d'administration des caisses soient accrues.

J'ai fait une large digression sur le contenu des ordonnances parce qu'il s'agit de données concrètes qui peuvent être largement appréhendées par l'ensemble de nos concitoyens.

Monsieur le ministre, tout à l'heure, vous n'avez fait qu'effleurer le sujet de l'assiette des cotisations. Je ne sais ce que celle-ci sera, mais, de grâce ! vous savez que, plus que le niveau de la protection sociale, ce qui est en cause, c'est son mode de financement, qui conduit, pour le moment, à renchérir le coût du travail en France et à favoriser les arbitrages en faveur des délocalisations, y compris au sein de l'Union européenne, par exemple vers l'Ecosse.

Je souhaite que, dans vos projets de financement de la sécurité sociale, il soit largement tenu compte de ce coût du travail, alourdi par des cotisations qui ne cessent de croître.

Monsieur le ministre, je nourris encore quelques craintes, que vous saurez sans doute apaiser.

Le projet de loi prévoit que le Parlement ne se préoccupe que de l'équilibre financier de la sécurité sociale ; ne serait-il qu'une chambre d'enregistrement ?

Le Parlement sera chargé d'assurer la transparence sur l'évolution et la responsabilité des choix en matière de protection sociale, choix jusqu'ici exercés par le Gouvernement, les partenaires sociaux et les professionnels de la santé.

Le Parlement exercera, dit-on, un contrôle des comptes sociaux. En fait, je crains qu'on ne nous laisse qu'une possibilité, celle d'approuver une comptabilité qui devra être en équilibre, au détriment peut-être de certaines dépenses de santé, donc de la santé publique ! Est-ce vraiment une compétence nouvelle ? On peut craindre que ce ne soit qu'une responsabilité redoutable pour le Parlement.

A titre de conclusion, j'aborderai le texte du projet de loi à proprement parler pour traiter des délais accordés à la discussion des lois de financement.

Je ne vous apprendrai rien en vous indiquant que c'est avec un certain scepticisme que j'ai accueilli le principe de la session unique.

Quoi qu'il en soit, le présent projet de loi, tel qu'adopté par nos collègues de l'Assemblée nationale, nous conduirait à débattre de la loi de finances du 20 novembre au 19 décembre et des lois de financement du 21 novembre au 20 décembre ! Une telle situation s'avérerait évidemment intolérable.

Le Sénat ne peut examiner avant l'Assemblée nationale les projets de loi de financement de la sécurité sociale ; il aurait fallu y penser avant d'aller au Congrès de Versailles, le 22 février dernier. Or, qu'avons-nous fait lors du Congrès ? Nos travaux se révèlent incomplets, monsieur le ministre, j'ai le regret de vous le dire.

M. Robert Pagès. Il faut retourner à Versailles !

M. François Lesein. Pourquoi pas ?... C'est la raison pour laquelle, mes chers collègues, je vous encourage vivement à adopter les amendements présentés par la commission des lois afin d'éviter que les débats relatifs, tant au budget qu'à la sécurité sociale, ne se tiennent dans des conditions désastreuses. On ne peut pas bâcler des discussions importantes. Ce n'est pas possible ! Pour ma part, en tout cas, je ne l'envisage pas.

Monsieur le ministre, la majorité des membres du groupe du Rassemblement démocratique et social européen voteront votre projet de loi. Pour ma part, j'attends que le débat soit plus avancé pour que le vieux serviteur de la médecine de famille que je suis prenne sa décision. *(Applaudissements sur les travées du RDSE et de l'Union centriste ainsi que sur certaines travées du RPR et des Républicains et Indépendants.)*

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

M. Christian Poncelet. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, permettez-moi tout d'abord de me féliciter à mon tour de l'entente cordiale qui s'est instaurée autour de ce projet de loi organique entre les commissions concernées, c'est-à-dire, d'une part, la commission des lois, par nature compétente pour les projets de loi organique, qui sont des décrets d'application de la Constitution, et, d'autre part, la commission des affaires sociales et la commission des finances. Vous ne serez pas surpris que je tiens à en remercier très sincèrement mes excellents collègues, les présidents Jacques Larché et Jean-Pierre Fourcade.

Je crois, et cela est valable pour l'avenir, que cette formule de travail nous a permis de passer entre deux écueils également redoutables, à savoir celui de la lourdeur inhérente au fonctionnement d'une commission spéciale et celui de la confusion induite par la multiplicité des avis.

Nous voilà enfin en vue du port. Nous ne sommes pas encore arrivés - il reste encore quelques explications à donner et quelques accords à obtenir - mais j'ai toute confiance dans notre pilote, l'excellent rapporteur de la commission des lois, M. Gélard, pour mener la manœuvre avec expertise et adresse. Son intervention voilà quelques instants nous confirme que nous avons eu raison de lui accorder pour ce pilotage notre confiance.

Je ne reviendrai pas sur le fond du problème. J'ai déjà eu l'occasion, lors du débat constitutionnel du mois de février dernier, de dire à quel point le renforcement du contrôle du Parlement sur les comptes sociaux comble un vœu ancien et commun à la commission des finances et à la commission des affaires sociales.

Vous me pardonnerez donc, mes chers collègues, puisque nous avons aujourd'hui à traiter d'un texte technique, si j'entre directement dans des conditions techniques.

En présentant en commission le projet de loi organique, M. le rapporteur a lui-même considéré que cette loi était de nature exclusivement procédurale (*M. le rapporteur asquiesce*), je reprends ses termes et il les confirme. En conséquence, il a estimé que l'opposition de principe à la révision constitutionnelle exprimée par tel éminent représentant de l'opposition sénatoriale ne devait pas interdire à celui-ci d'en approuver les modalités organiques de mise en œuvre.

Vous me permettez, monsieur le ministre, d'inverser ce raisonnement et de vous dire que, si j'approuve pleinement le principe de la révision constitutionnelle, je suis amené à émettre des réserves sur certaines des modalités proposées pour sa mise en œuvre.

Fort heureusement, nos travaux apporteront au projet de loi organique des améliorations substantielles sur deux points qui tiennent à cœur à la commission des finances et à son président.

Premier point positif, la loi de financement de la sécurité sociale paraît assurée de conserver l'objet limité et le format réduit que le constituant a voulu lui donner. Nous vous présenterons deux améliorations qui devraient y contribuer.

D'une part, le rapport du Gouvernement sur les orientations de la politique de sécurité sociale ne pourra pas faire l'objet d'amendement, et M. le rapporteur, voilà un instant, a confirmé ce point de vue, ce dont je le remercie.

D'autre part, un dispositif de protection du domaine de la loi de financement permettra de faire la chasse à ce que nous appelons, dans notre langage parlementaire, les cavaliers sociaux.

Ainsi, les lois de financement de la sécurité sociale ne pourront pas dégénérer en lois portant diverses dispositions d'ordre social. Sur ce point, je puis dire que les trois commissions se sont mises d'accord et sont parvenues à un consensus.

Deuxième point positif, une solution satisfaisante a pu être trouvée pour le délicat problème du financement des besoins de trésorerie des régimes de sécurité sociale.

Le Parlement sera appelé à fixer les limites maximales des facilités de trésorerie qui pourront être accordées aux organismes chargés de leur gestion sans que ce plafonnement puisse être considéré comme une autorisation

d'endettement durable. Le pouvoir de contrôle du Parlement se trouve ainsi renforcé et le principe d'équilibre financier de la sécurité sociale n'est pas remis en cause.

Dans l'immédiat, il ne paraît donc pas nécessaire de plafonner les avances du Trésor à la sécurité sociale, comme l'Assemblée nationale l'avait un instant envisagé. Mais cette question pourrait être évoquée plus à propos lors du prochain projet de loi de finances.

Telles sont les améliorations que nous vous proposons, monsieur le ministre. Mais, au-delà de ces motifs de satisfaction, ce projet de loi organique continue de présenter, à mes yeux, deux motifs d'inquiétude.

Le premier d'entre eux a trait, vous ne vous en étonnez pas, mes chers collègues, au calendrier d'examen des lois de financement de la sécurité sociale. Nous l'avons largement évoqué lors de nos travaux en commission.

Lors des débats constitutionnels, j'avais solennellement prévenu M. le garde des sceaux contre les risques de télescopage entre la discussion de la loi de financement et celle de la loi de finances, l'une et l'autre obéissant maintenant à des lois organiques.

Si ce télescopage devait se produire au Sénat, il se traduirait par une réduction de la durée du débat budgétaire qui nous ramènerait à la situation antérieure à 1971. Je n'ai pas à vous rappeler que, cette année-là, un aménagement de l'ordonnance organique relative aux lois de finances nous a permis de gagner cinq jours de débats utiles, et ce suivant la volonté, unanime à l'époque, du Sénat.

Je crois pouvoir dire que mon inquiétude est unanimement partagée par tous les membres de cette assemblée, qui sont tous légitimement attachés, et à juste titre, à leurs prérogatives budgétaires. Je considère donc que j'ai la responsabilité, en tant que président de la commission des finances, de veiller à ce qu'une solution satisfaisante soit trouvée.

Personnellement, j'avais d'abord songé à faire préciser dans l'ordonnance du 2 janvier 1959 que la discussion en séance publique de la loi de financement de la sécurité sociale suspend les délais d'examen du projet de loi de finances initiale. Mais la commission des lois nous propose aujourd'hui une autre solution, également satisfaisante : 15 octobre pour le dépôt du projet de loi de financement de la sécurité sociale à l'Assemblée nationale, date limite, et quinze jours pour l'examen de ce même texte au Sénat.

Cette solution alternative, si elle était acceptée par le Gouvernement, rendrait la clause de suspension des délais moins nécessaire. Tel quel, ce compromis répond parfaitement à nos légitimes préoccupations. Si mon inquiétude persiste, monsieur le ministre, c'est uniquement parce que, lors de votre audition, vous ne nous avez pas fourni de réponse définitive à ce sujet. Je vous ai écouté avec intérêt voilà un instant à cette tribune et je n'ai toujours pas entendu de réponse positive à cette proposition.

D'ores et déjà, cependant, je veux vous remercier d'avoir considéré la question avec le plus grand sérieux. Vous avez bien voulu reconnaître le bien-fondé du souhait exprimé par le Sénat. Je ne doute pas que vous en tirerez aujourd'hui la conclusion qui s'impose et que sollicite unanimement le Sénat.

Le compromis que nous vous proposons est parfaitement équilibré. Il suppose un effort de discipline de la part de toutes les parties intéressées : de la part du Gouvernement, qui devra déposer son projet de loi un peu plus tôt, et je pense que M. le président de la commission des affaires sociales démontrera dans un instant que c'est possible ; de la part de l'Assemblée nationale, qui

devra interrompre sa propre discussion budgétaire, mais elle dispose, quant à elle, de quarante jours pour examiner le projet de loi de finances ; de la part du Sénat, enfin, qui devra accepter d'examiner le projet de loi de financement dans des délais plus brefs que ceux qui étaient initialement prévus. On ramène la durée impartie, qui était de vingt jours dans le projet initial, à quinze jours. C'est une décision librement acceptée par le Sénat.

Le nouveau calendrier de discussion qui résulterait de nos travaux est acceptable, mais il reste extrêmement tendu. Il devra donc impérativement être respecté, car il serait parfaitement contraire aux droits du Sénat que la discussion de la loi de financement de la sécurité sociale empiète sur la durée de la discussion de la loi de finances au Sénat.

Mon second motif d'inquiétude est relatif à l'articulation entre la loi de finances et la loi de financement de la sécurité sociale. Leurs champs respectifs se recouperont en partie, puisque la seconde présentera, tant en recettes qu'en dépenses, certains crédits budgétaires et taxes affectées qui figurent actuellement dans la première.

La loi de financement pourra-t-elle pour autant modifier directement des éléments constitutifs de la loi de finances ? Pourra-t-elle, par exemple, modifier les données relatives au budget annexe des prestations sociales agricoles, qui sont intégralement contenues dans la loi de finances ?

Je vous repose de la tribune la question que je vous ai posée en commission et pour laquelle nous n'avons pas obtenu de réponse satisfaisante. Mais vous aviez pris l'engagement - je ne doute pas qu'il soit tenu - de nous apporter aujourd'hui, en séance publique, une réponse à cette importante question.

La loi de financement de la sécurité sociale présentera de simples prévisions de recettes et de simples objectifs de dépenses. La modification effective de celles de ces recettes et de ces dépenses qui correspondent à des concours de l'Etat ne pourra intervenir qu'en loi de finances.

Dans le cas contraire, je serais conduit à demander le renvoi pour examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale à la commission des finances. Mais vous me direz sans doute dans un instant, monsieur le ministre, si mon interprétation est juste ou erronée.

Ces dernières considérations m'amènent à vous faire, pour finir, une proposition.

Le dernier article du présent projet de loi organique adapte le document récapitulatif tous les concours budgétaires et fiscaux de l'Etat à la sécurité sociale, dont le Sénat a voté l'an dernier le principe sur l'initiative de notre excellent collègue M. Jacques Oudin.

La commission des lois nous proposera tout à l'heure de faire de ce document une annexe budgétaire, si j'ai bien compris M. le rapporteur. Cette annexe serait établie sur le modèle de ce que nous appelons dans notre langage parlementaire des « jaunes » déjà existants, tels que « l'état récapitulatif des crédits concourant à l'action européenne de la France » ou que « l'effort financier de l'Etat en faveur des collectivités locales ».

Sous un aspect purement formel, cette innovation me paraît importante sur le fond. En effet, les divers concours de l'Etat à la sécurité sociale seront très dispersés entre les différentes rubriques de la loi de financement. Ils apparaîtront tant en recettes qu'en dépenses et seront répartis entre les différentes branches et les différents régimes.

C'est donc seulement dans la loi de finances qu'il sera possible d'en avoir une vue à la fois détaillée et globale. Tel est l'objet du nouvel état récapitulatif dont vous avez voté le principe en juillet 1995, mes chers collègues, et qui doit être aujourd'hui adapté à l'instauration des lois de financement de la sécurité sociale. Il permettra au Parlement de s'assurer que les concours de l'Etat à la sécurité sociale, tels qu'ils figurent dans la loi de finances, correspondent bien à ceux qui sont retracés dans la loi de financement. Notre souci est, bien sûr, celui de la concordance entre les deux documents.

J'en viens à ma proposition, monsieur le ministre. Il serait bon que le Gouvernement introduise dans le projet de loi de finances de l'année un article spécifique, sous une forme à définir, qui permettrait au Parlement de prendre acte par un vote de cette concordance parfaite entre la loi de finances et la loi de financement de la sécurité sociale. C'est une disposition identique à celle qui est déjà inscrite dans l'ordonnance relative aux lois de finances, et qui concerne les concours de l'Etat au financement de l'Union européenne.

La nécessité de cette concordance est le principal argument que vous avez invoqué, monsieur le ministre, pour justifier l'examen concomitant des deux projets de loi. Le Parlement s'apprête à l'accepter, mais il paraît bien naturel qu'en échange le Gouvernement donne la possibilité de constater cette concordance. C'est un point important.

Telles sont, monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, les compléments, les réserves et les réflexions que ce projet de loi organique me paraît appeler.

Je crois que nous aurons ainsi réussi à préciser fidèlement la portée de la révision constitutionnelle, en renforçant le rôle du Parlement sans empiéter - j'insiste sur ce terme - sur les responsabilités des partenaires sociaux.

Ce rééquilibrage des pouvoirs dans le domaine de la sécurité sociale était devenu démocratiquement nécessaire depuis au moins une vingtaine d'années. Il est à présent politiquement indispensable pour accompagner la vaste réforme engagée par le Gouvernement dans l'ambition de sauvegarder notre système de protection sociale, qui est le ciment, ne l'oublions pas, de la cohésion nationale. *(Très bien ! et applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste.)*

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

M. Jean-Pierre Fourcade. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, si j'interviens aujourd'hui au nom du groupe auquel j'appartiens, c'est que la commission des affaires sociales a choisi, comme la commission des finances, de ne pas se saisir pour avis d'un projet de loi organique qui l'intéresse et dont l'application l'intéressera demain au premier chef.

La commission des affaires sociales a fait ce choix afin de garantir la cohérence du dispositif par une plus grande unité de la réflexion sénatoriale. Je tiens à cet égard à remercier le président et le rapporteur de la commission des lois, qui ont examiné ce texte avec une attention tout à fait spéciale. Ils ont permis de clarifier les options qui s'offrent désormais au Gouvernement et au Parlement.

MM. Jacques Larché et Patrice Gélard ont été animés par le souci constant de rechercher le consensus le plus utile à la discussion et par une volonté d'approfondissement qui leur a permis de déposer un certain nombre d'amendements. Je tiens à préciser d'ores et déjà que, comme M. Poncelet, je suis tout à fait favorable à ces amendements.

La commission des affaires sociales et la commission des finances ont participé aux travaux de la commission des lois par l'intermédiaire de petites délégations. J'ai donc assisté aux travaux de la commission des lois avec M. Charles Descours et deux membres de l'opposition, Mme Demessine et M. Metzinger. Cette procédure augure bien de nos travaux et vous permet, monsieur le ministre, de voir un Sénat uni sur un certain nombre d'objectifs.

Je vais formuler trois observations.

Première observation : dans cette affaire, la forme l'emporte sur le fond.

La détermination, par le Parlement, des objectifs financiers qui doivent concourir à la réalisation de l'équilibre de notre sécurité sociale constitue une étape, certes importante, mais une étape seulement d'un très long processus décisionnel. Avant le dépôt du projet de loi, une conférence nationale de santé contribuera à clarifier les choix qui guideront la politique de santé publique et d'assurance maladie.

Pendant la préparation du projet, les consultations habituelles des organismes de sécurité sociale seront organisées et, à l'issue du délai de cinquante jours offert au Parlement pour voter la loi de financement, l'ordonnance publiée récemment prévoit à nouveau un délai de cinquante jours au terme duquel les objectifs financiers arrêtés par la loi devront être déclinés par les négociations avec chacune des professions de santé concernées.

Mes chers collègues, cent jours seront ainsi nécessaires pour aboutir à la fin du processus qui déterminera les modalités de la régulation de la sécurité sociale et, évidemment, au cœur de cette régulation, celle de l'assurance maladie.

A ceux qui doutent de la normativité d'une telle régulation - je me souviens du débat que nous avons eu lors de la réforme constitutionnelle - je crois pouvoir rappeler que les objectifs déclinés pour chacune des professions de santé seront soumis à un régime de sanction clairement établi, à un régime de sanction collective, en l'absence de toute autre méthode retenue éventuellement par les partenaires conventionnels. Quoi qu'il en soit, il y aura sanction car une norme, je vous le rappelle, mes chers collègues, c'est une obligation sanctionnée.

On a beaucoup insisté, monsieur le ministre, sur la notion de calendrier, et je voudrais à mon tour apporter un peu d'eau au moulin de M. Gélard et à celui de M. Poncelet. *(Sourires.)*

Le Gouvernement a choisi d'accorder la priorité, pour l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale, à l'Assemblée nationale. Il aurait pu prendre une autre décision, mais le Sénat n'a pas contesté ce choix, car il existe un parallélisme de forme avec la procédure d'examen du projet de loi de finances.

Un tel choix entraîne cependant des conséquences, et notre rapporteur a parfaitement montré la difficulté, pour le Sénat, d'envisager d'interrompre l'examen du projet de loi de finances pour procéder à celui du projet de loi de financement, comme la difficulté, plus grande encore, de discuter de ce dernier en fin de session, alors que l'ordre du jour du Sénat et de l'Assemblée nationale est, en ces ultimes séances d'avant Noël, déjà très rempli, et que les délais exigés par les navettes éventuelles ne le permettraient pas.

J'ai insisté, au début de mon intervention, sur les raisons pour lesquelles il n'est pas possible de reporter au-delà du 31 décembre l'adoption définitive du projet de loi de financement de la sécurité sociale, compte tenu de

l'ensemble du processus de négociation, qui prendra place au début de l'année prochaine et qui ne peut pas être retardé.

Il convenait donc de prendre toutes les dispositions utiles en vue de permettre au Sénat d'examiner le projet de loi de financement de la sécurité sociale avant d'aborder l'examen du projet de loi de finances.

Telles sont les raisons qui ont conduit la commission des lois, avec l'accord du président de la commission des finances et le mien, à poser la règle des « deux quinze » : dépôt du projet de loi du financement de la sécurité sociale sur le bureau de l'Assemblée nationale le 15 octobre et réduction de vingt à quinze jours des délais d'examen de celui-ci par le Sénat.

La combinaison de ces deux règles permet au Sénat, quelles que soient les circonstances, d'être assuré d'examiner le projet de loi de financement de la sécurité sociale avant d'aborder celui du projet de loi de finances.

Cette exigence, monsieur le ministre - je vous ai entendu sur ce point tout à l'heure -, ne saurait être subordonnée aux difficultés que peuvent rencontrer les administrations centrales pour respecter la date limite du 15 octobre.

Nous savons parfaitement que le conseil des ministres arrête les chiffres du budget en général le troisième, voire le quatrième mercredi de septembre. Un délai de trois semaines s'écoule donc entre la détermination par le Gouvernement des hypothèses économiques du budget et la présentation du texte. Je suis convaincu qu'au prix de quelques efforts vous pourrez surmonter les quatre éléments que vous avez rappelés tout à l'heure dans votre discours, monsieur le ministre.

La deuxième observation, formulée avant moi par MM. Gélard et Poncelet, concerne les conditions de la maîtrise du débat sur la loi de financement de la sécurité sociale.

A cet égard, je ferai trois remarques.

D'abord, la loi de financement doit contenir toutes les dispositions normatives qui constituent les conditions de l'équilibre financier de la sécurité sociale, mais seulement ces dispositions normatives. Une tentation doit être évitée à cet égard : confier à la loi le soin d'approuver seulement un rapport qui lui serait annexé, ouvrant alors un droit d'amendement sur un document de portée littéraire et dans un contexte législatif très différent de celui des lois de planification.

C'est pourquoi j'approuve pleinement la proposition de M. Gélard qui vise à prévoir un dispositif législatif distinct du rapport et à ouvrir le droit d'amendement sur ce dispositif législatif et non pas sur le rapport.

MM. Charles Descours et Lucien Neuwirth. Très bien !

M. Jean-Pierre Fourcade. Ma deuxième remarque porte sur le problème du droit d'amendement lui-même.

Il est clair que si ce droit doit être respecté, il doit aussi être encadré. A cet égard, la règle retenue dans l'amendement de la commission des lois me paraît parfaitement sage. Il nous faudra bien sûr, à l'issue de nos discussions, envisager de modifier le règlement du Sénat en vue de confier à la commission permanente compétente le soin de mettre en œuvre le dispositif d'irrecevabilité ainsi proposé. Mais il est clair que, sur ce point, la position de M. le rapporteur nous paraît pleine de bon sens.

Troisième remarque : pour être compris de l'opinion publique et des acteurs de l'ensemble des domaines de la protection sociale, les choix du Parlement doivent être éclairés par une information parfaitement transparente. A

cet égard, les amendements proposés par la commission des lois en vue de préciser le contenu des annexes sont parfaitement bienvenus.

J'attache pour ma part une grande importance, d'abord, à la présentation détaillée des conséquences financières des règles de compensation démographique et économique ; vous voyez, monsieur le ministre, à quoi je fais allusion : aux règles de surcompensation, qui sont assez complexes et sur lesquelles on a intérêt à braquer le projecteur.

M. Charles Descours. En effet !

M. Jean-Pierre Fourcade. J'attache aussi le plus grand prix à ce que l'Etat entreprenne de rendre plus transparentes les modalités de sa participation financière à la sécurité sociale au titre des agents que lui-même ou ses innombrables démembrés emploient.

J'attache enfin la plus grande importance aux moyens offerts au Parlement pour contrôler l'application des lois de financement de la sécurité sociale. A cet égard, l'amendement présenté par la commission des lois en vue de préciser les conditions de saisine de la Cour des comptes par la commission parlementaire compétente va tout à fait au devant de cette préoccupation.

Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, j'en viens à ma troisième observation : quelle sera la durée de vie de la loi organique que nous allons élaborer ?

L'excellent travail accompli par la commission des lois nous permettra, je le pense, surtout si les amendements qu'elle a déposés sont adoptés, de disposer d'un outil organique très clair et très précis, et, à coup sûr, la mise en œuvre de la réforme de la sécurité sociale, les aménagements profonds de son financement contribueront à faire évoluer très rapidement l'ensemble de l'institution.

Le processus conventionnel, antérieur et postérieur au vote du Parlement, permettra sûrement d'enrichir les dispositions normatives propres à accompagner l'objectif chiffré annuel afin de permettre sa réalisation dans le respect des intérêts de la santé publique. A ce propos, j'espère que les observations et les suggestions que ne manqueront pas de formuler les partenaires sociaux, notamment les conseils des quatre caisses de sécurité sociale, constitueront, pour le Parlement, un élément très important de sa réflexion au même titre que le rapport que vous nous présenterez, monsieur le ministre.

De même, la mise en place progressive des dispositifs d'accréditation et d'évaluation résultant des ordonnances récemment publiées évitera que la maîtrise des dépenses ne soit un rationnement et ne se fasse au détriment de la qualité des soins.

C'est, bien entendu, de ce dialogue permanent entre les partenaires sociaux et le Parlement, en examinant de près les problèmes d'accréditation et d'évaluation, que nous pourrions mieux cerner les contours de l'objectif annuel de progression, notamment vérifier si, de région à région, cet objectif est bien décliné et s'il rétablit l'égalité en matière de qualité et de densité des soins sur l'ensemble du territoire.

Bien entendu, nous ne prétendons pas agir pour l'éternité. Il faudra sans doute, à moyen terme, aménager de nouveau la loi organique car deux problèmes vont se poser de manière inexorable.

En premier lieu, il faudra préciser encore mieux la place du Parlement dans le processus annuel de détermination des objectifs. Ce n'est qu'au bout de quelques années que nous aurons une idée claire du positionnement du Parlement.

En second lieu, il faudra certainement beaucoup de vigueur pour lutter contre la tendance à mettre à profit cet examen annuel par le Parlement pour faire adopter des dispositions diverses et, monsieur le ministre, nous sommes tous les deux bien placés pour savoir que cette tendance n'épargne personne, ni le Gouvernement ni le Parlement.

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

M. Jean-Pierre Fourcade. Dans l'attente d'une évolution à moyen terme, il reste que nous franchissons aujourd'hui un pas capital vers une meilleure transparence de notre système de protection sociale. C'est avant tout de la compréhension, par les professionnels et par l'opinion publique, de la réalité des contraintes financières qui pèse aujourd'hui sur notre système de protection sociale, de la légitimité et de la qualité des moyens de nature à les surmonter que résulteront les conditions propres à garantir le retour à l'équilibre.

Monsieur le ministre, je suis persuadé que, grâce à cette transparence, à partir des excellents amendements proposés par la commission des lois, qui résumant la volonté des trois commissions intéressées à cette opération, nous progresserons et nous parviendrons après le Gouvernement, après l'Assemblée nationale, à mettre au point un bon texte de loi organique. *(Très bien ! et applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR et de l'Union centriste.)*

6

SOUHAITS DE BIENVENUE À UNE DÉLÉGATION DU SÉNAT BRÉSILIEN

M. le président. J'ai l'honneur de saluer la présence dans notre tribune officielle d'une délégation du Sénat brésilien conduite par M. Antonio Carlos Magalhaes, président de la commission des affaires étrangères, qui séjourne actuellement en France à l'occasion de la visite officielle du président brésilien, M. Fernando Henrique Cardoso. *(M. le ministre, Mmes et MM. les sénateurs se lèvent et applaudissent.)*

Au nom du Sénat de la République française, je souhaite la bienvenue à nos collègues brésiliens, en espérant que leur visite contribuera au renforcement des relations entre nos deux pays. *(Applaudissements.)*

7

LOIS DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Suite de la discussion d'un projet de loi organique

M. le président. Nous reprenons la discussion du projet de loi organique adopté par l'Assemblée nationale, relatif aux lois de financement de la sécurité sociale.

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

M. Claude Hurlet. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, permettez-moi d'ouvrir mon propos par deux citations.

Je tirerai la première de l'avant avant-dernier alinéa de l'article 34 de la Constitution : « Les lois de financement de la sécurité sociale déterminent les conditions générales de son équilibre financier et, compte tenu de leurs prévisions de recettes, fixent ses objectifs de dépenses, dans les conditions et sous les réserves prévues par une loi organique. »

La seconde citation, je l'emprunterai à notre distingué rapporteur, M. Patrice Gélard, dont j'ai apprécié, comme chacun d'entre nous, l'excellence du travail : « Ce texte a pour objet d'associer le Parlement aux choix fondamentaux intéressant l'équilibre de la sécurité sociale. »

Se trouve ainsi défini, mes chers collègues, le cadre dans lequel doit nécessairement s'inscrire le débat qui débute aujourd'hui devant la Haute Assemblée.

A nos yeux, mes collègues du groupe de l'Union centriste et moi-même, ce texte apparaît comme une nécessité, cela va de soi, mais il appelle un certain nombre d'interrogations et engendre aussi quelques difficultés sur lesquelles je voudrais m'appesantir dans un instant.

La nécessité du texte est évidente. Ce projet de loi non seulement découle, je viens de le rappeler, de la réforme constitutionnelle, mais traduit également l'évolution observée depuis des années, qui s'est accentuée au cours des toutes dernières années, à savoir l'apparition d'un financement par l'impôt qui, peu à peu, est venu s'ajouter au financement qui intervenait seul depuis l'institution de la sécurité sociale à travers les cotisations.

Les ressources fiscales s'accroissant, il était donc nécessaire que le Parlement soit un jour saisi très précisément de l'avenir du système de protection sociale auquel il participe.

Un troisième élément confirme la nécessité du texte : il est indispensable non seulement du point de vue pédagogique, sur lequel plusieurs intervenants ont insisté, mais aussi parce que c'est la réalité des choses, de rechercher l'adéquation entre les dépenses de sécurité sociale et les prévisions de recettes.

Cette triple nécessité est – faut-il le dire ? – satisfaite à travers le texte dont nous allons maintenant débattre. Il laisse cependant apparaître quelques interrogations, d'abord quant à la portée du texte.

Monsieur le ministre, vous l'avez dit : à travers ce projet de loi, le Gouvernement souhaite donner une vision synthétique du contenu des lois de financement de la sécurité sociale. On retrouve ici la dimension pédagogique et aussi, en perspective, le souhait – sera-t-il satisfait ? – d'introduire à travers le débat annuel devant le Parlement un sentiment de responsabilisation collective des acteurs et des bénéficiaires du système.

La deuxième interrogation sur le contenu concerne le premier de l'article 2, en vertu duquel, chaque année, la loi de financement de la sécurité sociale détermine les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale en fixant des choix et des orientations de santé et de sécurité sociale. Il fixe aussi par branche – et nous nous en réjouissons – les objectifs de dépense de l'ensemble des régimes obligatoires de base.

Ainsi peut-on s'interroger, monsieur le ministre, pour savoir si, à travers ces quelques dispositions, le contenu du texte ne dépasse pas peu ou prou l'objet que le constituant lui avait fixé. Sera-t-il possible de répondre par un texte court ne comportant que quelques articles – ce sont vos propos à l'instant – à des objectifs aussi nombreux et complexes ? Je voudrais souligner les difficultés que nous allons éprouver durant la nécessaire période d'apprentissage sur laquelle M. Fourcade vient de mettre l'accent car c'est un exercice nouveau et difficile auquel vous nous

invitez. Il est inutile de vous dire, monsieur le ministre, que nous ne nous déroberons pas. Ces difficultés, je les évoque non pas pour les exagérer ni pour en établir une liste complète, mais pour les cerner et pour voir dans quelles conditions elles pourront être résolues.

Le troisièmement de l'article L.O. 111-3 me permet d'évoquer les difficultés puisqu'il précise que la loi de financement fixe par branche les objectifs de dépense, tandis que le quatrièmement de ce même article fixe, lui, l'objectif national de dépense d'assurance maladie. Nous savons bien, monsieur le ministre, que c'est sur ce point que les interrogations, les critiques et les inquiétudes se sont d'ores et déjà exprimées. Nul doute qu'elles continueront à le faire dans les temps qui viennent.

Il faut souligner qu'il existe une différence de nature entre les facteurs d'évolution des dépenses selon les branches. Je ne ferai mention que pour mémoire de la branche accidents du travail, mais je voudrais évoquer, à titre d'exemple, la branche famille, la branche vieillesse et la branche maladie.

La branche famille, monsieur le ministre, ne présentera pas de difficulté réelle pour l'établissement d'un objectif de dépense, car cet objectif ne fera que traduire la volonté politique du Gouvernement et de sa majorité. Il n'y a pas, en matière de politique familiale, des facteurs difficiles à maîtriser. Si l'on a la volonté - et vous l'avez - d'encourager la politique familiale, il appartient au Gouvernement de proposer, au Parlement de fixer un objectif à la hauteur de cette ambition.

Il n'en est pas de même pour la branche vieillesse. Celle-ci comporte des données démographiques et des données économiques et financières qui font qu'à l'aide d'une simple règle à calcul le Gouvernement et le Parlement peuvent établir des indices susceptibles de tenir compte de ces données objectives. Je veux dire par là que la branche maladie est un domaine qui a ses spécificités. Nous connaissons en effet les tendances lourdes qui entraînent une augmentation des dépenses de santé, tels le vieillissement des populations, le progrès technique, pour n'évoquer que deux des facteurs essentiels.

Ces tendances lourdes d'accroissement rendent néanmoins nécessaire la fixation des choix et des orientations de santé, j'en conviens, mais la tâche est difficile. En outre, à plusieurs reprises au cours des travaux préparatoires, nous avons vu apparaître ce qui pour moi est une confusion de langage, à savoir l'assimilation d'une politique ou d'objectifs de santé à des objectifs de santé publique.

Ces deux concepts ne sont pas de même nature : autant il est relativement aisé de définir des objectifs de « santé publique », autant il me paraît autrement délicat, monsieur le ministre, de fixer des objectifs prioritaires « de santé », compte tenu d'une enveloppe non seulement qui n'est pas extensible à l'infini, et que l'on veut maîtriser, car définir des objectifs prioritaires laisse penser qu'il existe des objectifs qui ne sont pas prioritaires, ce qui amène à s'interroger sur les moyens financiers qui pourront leur être attribués !

Quant à la notion de besoins de santé, je vous rends attentifs, mes chers collègues, à cette référence, à vrai dire quelque peu abstraite. En effet, comment apprécier de tels besoins ? Les besoins ressentis par la population ne sont pas nécessairement ceux qu'à travers le débat parlementaire l'Etat va retenir. Il importe donc de poursuivre la réflexion sur ce concept de « besoins de santé » qui, heureusement, semble avoir disparu du texte qui nous est

soumis. En effet, une chose est de chercher à définir les objectifs en fonction des besoins de santé, une autre est de savoir comment ces besoins seront définis.

Les comparaisons internationales, qui méritent d'être rappelées, permettent de penser que, comme vous le dites, monsieur le ministre, « on peut soigner aussi bien sans dépenser plus. » L'avenir le dira, mais il est exact que les dépenses de santé ramenées à la richesse nationale placent la France à un rang que je n'ose pas dire enviable par rapport à d'autres pays de même niveau de développement.

Dernière difficulté : celle qui concerne la nécessaire articulation entre, d'une part, les conférences régionales et la conférence nationale de santé et, d'autre part, les conférences régionales et nationale et les travaux parlementaires. Je vous incite, monsieur le ministre, à être attentif à la motivation des intervenants. J'ai participé récemment, en Lorraine, à une conférence régionale de santé qui a connu un certain succès. Ceux qui y ont participé attendent un retour et veulent disposer de quelques éléments leur permettant de penser que leur contribution à la réflexion n'a pas été vaine et qu'elle aura, en matière de définition et de mise en œuvre d'objectifs de santé régionaux, un impact à partir duquel la réflexion pourra se poursuivre.

Il découle du propos de M. Fourcade que c'est au niveau de ces conférences que la participation de tous les acteurs doit être obtenue et que le dialogue entre les médecins, les acteurs de santé et les bénéficiaires du système doit pouvoir se développer. C'est un enjeu considérable car, faute d'un tel dialogue, la pertinence et les effets de tout le travail pour lequel vous avez notre soutien risqueraient de se trouver limités.

Je voudrais enfin souligner la difficulté de concilier l'annualité du débat, telle que la loi organique va en définir les conditions, et la nécessité de fixer des orientations. En effet, en matière de politique de sécurité sociale et de santé, les orientations retenues se situent dans le temps à moyen ou à long terme. Or, le débat annuel risque de nous amener, monsieur le ministre, si nous n'y prêtons pas attention, à apporter quelques correctifs, voire à modifier plus fondamentalement les objectifs que nous aurions établis l'année $n - 1$, voire $n - 2$. L'annualité du débat est une chose, la définition d'objectifs pour lesquels la continuité s'impose en est une autre.

Permettez-moi de terminer par une réflexion sur les conséquences de l'application de cette loi organique pour le parlement. Ayant eu l'honneur d'intervenir à la tribune du Congrès, j'avais tenu les propos suivants : « On voit apparaître ainsi l'intervention du Parlement dans ce que l'on appelle la maîtrise des dépenses de santé, mais on en voit aussi les limites, dans la mesure où nous n'aurons pas notre mot à dire sur l'affectation des recettes ni sur la gestion du système. »

Je le précise non pour le déplorer, car nous sommes dans un système où le rôle du législatif et le rôle de l'exécutif ne doivent pas être remis en cause, mais pour considérer que cette responsabilité nouvelle - que nous acceptons, monsieur le ministre - ne peut en rester là.

Comme l'a dit M. Fourcade, dans la mise en œuvre de cette réforme fondamentale du système de sécurité sociale, vaste chantier que vous-même et le Gouvernement avez eu le courage d'entreprendre, c'est une nouvelle étape que nous franchissons aujourd'hui, selon l'expression du président de la commission des affaires sociales. Ce n'est qu'une étape... Gageons que ce n'est pas

la dernière et que des adaptations et des améliorations devraient intervenir, au vu de l'expérience, pour répondre à nos interrogations.

Mais, monsieur le ministre, faut-il encore vous en assurer ? Vous avez, pour cette tâche difficile, que vous menez avec intelligence et courage, le plein et entier soutien du groupe de l'Union centriste du Sénat. (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, du RPR et des Républicains et Indépendants.*)

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

Mme Michelle Demessine. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, depuis le 15 novembre dernier, date de la présentation par M. Alain Juppé de son plan de réforme de la sécurité sociale, le Parlement a évoqué à plusieurs reprises l'avenir de la protection sociale.

Evoquer est bien le terme qui convient, selon nous, car l'Assemblée nationale et le Sénat sont, de fait, écartés de la mise en œuvre de cette réforme qui est engagée par le biais de la procédure antidémocratique des ordonnances.

Le Gouvernement a, en effet, obtenu carte blanche de sa majorité en décembre dernier, après avoir bâillonné l'opposition par l'utilisation de l'article 49, alinéa 3, de la Constitution au Palais Bourbon et d'une manœuvre honteuse au Sénat, carte blanche, disais-je, pour imposer des choix aussi importants que l'instauration du RDS, la destruction du service public de l'hôpital, la remise en cause du paritarisme dans la gestion des caisses, la réduction drastique des dépenses de santé avec, en l'occurrence, la transformation du médecin de ville en véritable contrôleur de soins.

Le Gouvernement a fait fi du mouvement social de décembre dernier comme il évacue aujourd'hui le mécontentement persistant.

Il poursuit, soutenu par sa majorité parlementaire, parfois hésitante mais toujours fidèle, l'objectif sacro-saint de la réduction des déficits publics, de la satisfaction aux critères de convergences imposés par le traité de Maastricht aux pays membres de la Communauté européenne pour accéder à la monnaie unique.

C'est cette quête d'un outil nouveau de spéculation internationale qui justifie la mise en cause d'un principe pourtant fondamental de la République, le droit à la santé, reconnu par la Constitution de 1958.

Ces grands principes démocratiques que sont le droit à la santé pour tous, à la protection sociale, à une retraite pour les travailleurs, acquis de 1936 et de la Résistance, de tant d'années de luttes, n'entrent pas dans le cadre défini par les partisans d'une Europe libérale où l'argent est roi, la spéculation reine, et où l'homme est soumis aux objectifs financiers.

Voilà quelques semaines, vous m'auriez rétorqué, monsieur le ministre, que le Parlement serait amené à se prononcer sur le contenu des ordonnances puisque, conformément aux promesses faites par le Gouvernement dès le mois de janvier, un débat de ratification des ordonnances aurait dû être organisé au Parlement d'ici à la fin du mois de juin.

Cela aurait été la moindre des choses, mais le Gouvernement a finalement décidé de reporter ce débat à l'automne ; s'il a lieu un jour !

L'article 38 de la Constitution n'oblige le Gouvernement qu'au dépôt du projet de loi de ratification sur le bureau des assemblées, au mépris des prérogatives parlementaires.

Mais nous estimons qu'étant donné l'importance cruciale pour notre pays de l'avenir de la protection sociale, il serait indécent de votre part, monsieur le ministre, de persister dans le refus de l'organisation d'un débat dans un délai rapproché.

Cela apparaît d'autant plus indécent que nous abordons aujourd'hui la discussion d'un projet de loi organique dont l'objet est, paraît-il, de permettre au Parlement de se prononcer sur le financement futur de la sécurité sociale, financement qui sera fondé notamment sur la mise en œuvre de ces ordonnances.

La révision constitutionnelle qui a instauré les lois de financement de la sécurité sociale avait été annoncée, dès le 15 novembre dernier, par le Premier ministre lui-même comme constituant la clé de voûte de la réforme.

Cette loi de financement sera en quelque sorte l'élément fédérateur des mesures prises depuis des mois par ordonnances pour organiser la réduction et non pas la maîtrise des dépenses de santé.

Cette clé de voûte est essentiellement politique. C'est le Parlement, en effet, qui endossera, de manière somme toute assez fictive, la responsabilité de la politique décidée par le Gouvernement.

M. Jacques Larché, président de la commission des lois, confirmait cette analyse dès le 7 février dernier à l'occasion du débat constitutionnel : « A vrai dire, à l'extrême limite, la loi annuelle de financement, si elle est politiquement opportune, ne sera pas juridiquement nécessaire. Monsieur le garde des sceaux, vous l'avez reconnu lors de vote audition par la commission des lois, le rejet d'un projet de loi de financement serait sans incidence sur le prélèvement des cotisations qui dépend du pouvoir réglementaire ou sur le versement des prestations qui constitue un droit pour les assurés ».

Ce qui est en effet frappant à la lecture de ce projet de loi organique et des débats qui ont présidé à son élaboration, c'est son incertitude technique, qui tranche avec une volonté politique déterminée de réduction des dépenses, et, en conséquence, de mise en cause d'acquis sociaux majeurs.

Comme l'a indiqué fort courtoisement M. André Fanton, rapporteur à l'Assemblée nationale, « le texte n'est pas d'une clarté aveuglante ». Or les modifications apportées par l'Assemblée nationale et celles que proposent la commission des lois du Sénat n'arrangeront rien.

Votre argument essentiel, sinon unique, monsieur le ministre, pour défendre la mise en place de ce dispositif est celui de la démocratie. Mais cet argument fait peu cas de trois éléments importants.

Premièrement, les institutions de la V^e République organisent la domination du pouvoir exécutif sur le pouvoir législatif. L'excroissance du domaine réglementaire, l'organisation de procédures telles que les ordonnances, l'article 49, alinéa 3, la maîtrise de l'ordre du jour par le Gouvernement expliquent la dégénérescence, que beaucoup ont constaté, des pouvoirs du Parlement.

Transférer au Parlement, dans ce cadre, des prérogatives n'est pas, en soi, une garantie démocratique.

Le débat sur le projet de loi de finances qui a lieu chaque année montre bien le peu d'influence des assemblées sur un projet bien ficelé, qui n'autorise plus que quelques ajustements.

Le deuxième élément qui atteste, selon nous, d'un recul démocratique, c'est la remise en cause de la gestion de la sécurité sociale par les assurés sociaux eux-mêmes.

Chacun sait que le paritarisme fonctionnait mal. Toutefois, c'était non pas sa remise en cause qui s'imposait, mais plutôt l'instauration d'un paritarisme rénové.

Cette remarque m'amène au troisième élément de ma réflexion qui s'appuie sur le décalage entre la volonté massive exprimée par les salariés en décembre, de participer aux décisions et le renvoi de ces décisions à une procédure aussi complexe qu'expéditive dont nous débattons aujourd'hui. La démocratie monsieur le ministre, ne réside certainement pas dans la prise en main de la sécurité sociale par le pouvoir exécutif sous couvert d'un simulacre de débat parlementaire. Elle consiste, bien au contraire, en l'association réelle des assurés sociaux, des professionnels, de leurs organisations et syndicats à une amélioration du fonctionnement de la sécurité sociale se fondant sur les besoins de la population en matière de santé et non pas sur des objectifs financiers décrétés, je le répète, sous la contrainte des critères de Maastricht.

Deux aspects de ce projet de loi organique, éclairés par le rapport de M. Gérald et les conclusions de la commission des lois, confirment mon propos.

Tout d'abord, plus nous avançons dans l'élaboration de cette loi organique, plus le verrouillage de la discussion future apparaît clairement.

Ce verrouillage semble d'ailleurs être la motivation obsessionnelle de la majorité sénatoriale. L'objectif doit être clairement défini pour éviter soigneusement tout écart par rapport aux choix gouvernementaux ; en conséquence, le droit d'amendement doit être sinon éliminé, du moins sévèrement corseté.

Je m'élève contre l'assimilation abusive de ces futures lois de financement aux lois de finances. En effet, elles ne comporteront pas d'article d'équilibre financier à voter et n'auront pas de caractère normatif réel. Comme le pré-supposait M. Larché, les lois de financement constitueront un véritable parapluie politique permettant au Gouvernement d'imposer ses choix et de poursuivre l'étatisation de la sécurité sociale.

Le débat sur l'importance du rapport qui accompagnera chaque loi est symptomatique. Nous estimons, quant à nous, que le Parlement devrait se prononcer, dans ce cadre des lois de financement dont nous rejetons l'existence, sur des objectifs clairs. Nous estimons indispensable que le Parlement puisse entrer dans le détail de la politique de protection sociale en amendant ce rapport.

Nous estimons dérisoires ces querelles sémantiques, alors qu'il s'agit de l'avenir de millions de salariés, de chômeurs pour qui le droit à la santé, à la retraite est aujourd'hui remis en cause.

Le débat autour du paragraphe III du texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale est exemplaire. Alors que le projet de loi écartait déjà toute disposition ne concernant pas la recherche de l'équilibre financier – postulat suprême – la commission des lois du Sénat restreint encore le champ, en indiquant que « les lois de financement de la sécurité sociale ne peuvent comporter que des dispositions visant à assurer l'équilibre financier ».

Toute recherche de la satisfaction de besoins nouveaux en matière de santé nous semble dangereusement mise en péril par une telle proposition. M. Gérald martèle dans son rapport cette volonté de réduire l'intervention des parlementaires.

Explicitant les propos que je viens de citer, M. Gérald est, en effet, on ne peut plus clair : « La nuance entre le terme retenu par l'Assemblée nationale et celui proposé par votre commission des lois, "visant", est importante. Elle introduit une notion de finalité permettant d'exclure

toute disposition qui n'aurait qu'accessoirement une incidence financière pour n'autoriser que celles qui tendraient principalement à assurer l'équilibre financier. »

Je trouve choquante l'hypocrisie à peine dissimulée qui consiste à affirmer la nécessité pour le Parlement de limiter lui-même ses compétences de façon à éviter que le Gouvernement ne sorte de ses prérogatives.

En fait, voilà la réalité : une fois le principe de la révision constitutionnelle adoptée au nom de la démocratie, la loi organique vient remettre les pendules à l'heure en restreignant scrupuleusement les pouvoirs du Parlement !

Comment ne pas être choqué par les longues dissertations sur les très larges conditions d'irrecevabilité des amendements alors que restent tant de sujets à débattre et tant de mesures à mettre en œuvre pour assurer à notre pays et à sa population une protection sociale digne du XXI^e siècle ? La débauche d'arguties juridiques à laquelle nous assistons masque mal un fait : ce n'est ni la réalité vécue par la population – un Français sur quatre renonce à des soins ! – ni celle que vivent les malades qui attendent de la science leur salut qui sous-tendent votre réflexion, monsieur le ministre, mes chers collègues, mais bien la réalité de la finance, de la spéculation, de l'argent contre l'homme et non à son service. Nous sommes bien loin des promesses de campagne du Président de la République, qui s'élevait contre « l'idée exprimée par certains de plafonner les dépenses de santé » !

Ce verrouillage du débat parlementaire masque mal aussi l'abandon de la priorité affirmée par notre Constitution du droit à la santé pour tous.

Nombreux furent à l'Assemblée nationale les députés de la majorité qui s'inquiétèrent de l'abandon des objectifs de santé publique.

Leurs inquiétudes sont toutefois bien démagogiques puisque ces honorables parlementaires soutiennent activement les choix maastrichiens de réductions drastiques des dépenses publiques et donc des dépenses de santé.

Le projet de loi organique comme les amendements que propose la majorité sénatoriale visent à éviter toute proposition alternative tendant à soutenir une réforme de progrès de la sécurité sociale.

Une seconde préoccupation surgit d'un examen attentif du débat autour du présent projet de loi : il s'agit de la remise en cause des régimes spéciaux de sécurité sociale, qui a été au cœur du mouvement social de décembre dernier.

L'un des objectifs essentiels des futures lois de financement sera de battre en brèche ces acquis des salariés.

M. Adrien Zeller, président de la commission spéciale de l'Assemblée nationale, songeait « aux régimes de retraite du secteur public sur l'avenir desquels nous devons bien, un jour ou l'autre, nous pencher, que nous le voulions ou non ». « Je ne pense pas qu'il faille faire la politique de l'autruche en ce domaine », concluait-il.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Excellente citation !

Mme Michelle Demessine. La ficelle est grosse, mais dangereuse ! Ce que le Gouvernement n'a pu faire passer en force en décembre, confronté qu'il était à la détermination exemplaire des salariés, il laissera le Parlement en endosser la responsabilité en lui faisant adopter une loi de financement.

C'est au nom de l'équilibre financier que ces régimes seront sacrifiés.

Cette volonté de contourner de manière insidieuse le mouvement populaire démontre bien la conception autoritaire que vous avez de la démocratie, monsieur le ministre.

Chaque fois qu'un parlementaire communiste intervient sur ces lois de financement, vous lui rétorquez qu'il devrait être satisfait puisque les droits du Parlement s'en trouveront rehaussés. Mais il s'agit d'un leurre, je viens de le démontrer.

Ce projet de loi organique instaure un véritable « pouvoir dérivé » en faveur de l'exécutif, comme l'indiquait M. Toubon lui-même. Ce que vous cherchez, c'est l'utilisation optimale des institutions anti-démocratiques de la V^e République, qui éloignent toujours plus le citoyen des décisions, pour briser les oppositions légitimes et majoritaires à vos projet de destruction de la sécurité sociale.

Les sénateurs communistes républicains et citoyens, si leur motion tendant à opposer la question préalable est repoussée, voteront contre ce projet de loi organique. *(Applaudissements sur les travées du groupe communiste républicain et citoyen.)*

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

M. Charles Metzinger. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, avant d'entrer dans le vif du sujet, je tiens à rappeler que, au moment de l'examen du projet de loi constitutionnelle, je m'étais étonné que la commission des affaires sociales n'eût pas demandé à être saisie pour avis. Les critiques que j'avais alors formulées ont sans doute trouvé un écho puisque, cette fois-ci, des membres de la commission des affaires sociales ont été invités à participer aux travaux de la commission des lois. Bien que le Sénat ne soit pas, en l'espèce, allé aussi loin que l'Assemblée nationale, qui a créé une commission spéciale, cette évolution est encourageante au regard de notre conception du débat politique en démocratie.

Monsieur le ministre, nous voici donc, pour la quatrième fois depuis le début de la session, au chevet de la protection sociale, malade. Je doute que nous parvenions à la tirer de ce mauvais pas, car plusieurs écoles s'affrontent sans parvenir à s'entendre quant au remède à lui administrer. Ne voulant pas être soupçonné de chercher à faire du mauvais esprit, je ne pousserai pas plus loin la métaphore.

Il reste que mon dépit est réel à constater que les craintes concernant les tentatives de démantèlement de notre système de protection sociale, que je dénonce depuis deux ans, étaient justifiées.

Le très bon travail de la commission des lois n'a fait que mettre davantage en lumière la philosophie qui sous-tend ce texte, qui n'est pas la nôtre et qui nous inquiète.

La sécurité sociale existe toujours, mais elle a profondément changé de nature ; elle ne correspond plus au pacte fondateur de 1945, en vertu duquel tout le monde cotise de la même manière pour pouvoir être soigné selon ses besoins. Cela s'appelait la solidarité.

La protection sociale issue de la réforme de M. Juppé sera une protection sociale cédant à la pression du libéralisme imposant de suivre sans délai une logique financière et budgétaire, ignorant les besoins de santé. Dans ce système, on considère en effet qu'il est impossible de répondre à la demande née du besoin. C'est le système mis en œuvre au Royaume-Uni et, depuis quelques années, en Allemagne, et c'est cette même approche essentiellement comptable qui a la faveur du Gouvernement.

En affirmant une chose et en mettant en œuvre son contraire, le Gouvernement cache ses véritables intentions. Au moment du vote de la loi d'habilitation, le Gouvernement a demandé un blanc-seing au Parlement sans l'informer du contenu des ordonnances. Avec la loi constitutionnelle, de nouveau, il a reçu de sa majorité un chèque en blanc sans indiquer ce que serait la loi organique. Aujourd'hui, il requiert encore une fois l'aval du Parlement sur un texte imprécis, suscitant des interrogations majeures, faisant miroiter aux parlementaires un rôle faussement gratifiant.

L'Assemblée nationale nous a transmis un texte amélioré. Elle a mis, elle aussi, en lumière les véritables intentions du Gouvernement telles qu'elles apparaissaient dans son projet initial, la première étant de vouloir subordonner la sécurité sociale à une politique qui fait fi de la démocratie sociale jusqu'alors en charge de la sécurité sociale.

Ce dessein est clair dès les premières lignes de l'article 2, qui prévoit que le Parlement « approuve les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier », orientations et objectifs qui sont présentés dans un rapport élaboré par le Gouvernement et accompagnant le projet de loi de financement.

Le processus d'élaboration de ces orientations n'est décrit nulle part ! Dans quels esprits auront-elles germé ? Dans l'état actuel des choses, le Parlement n'aura pas pris part à leur définition.

L'introduction par l'Assemblée nationale de la référence à une politique de santé me satisfait, au moins partiellement, car je réclame depuis fort longtemps que le Parlement puisse, après un débat, arrêter une politique de santé publique.

Si je vous ai bien compris, monsieur le ministre, vous avez accepté qu'un débat d'orientation soit organisé au Parlement.

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

M. Charles Metzinger. Vous avez progressé dans le bon sens, je le reconnais, mais je dois émettre une réserve de forme : il serait plus prudent d'inscrire dans la loi la tenue de ce débat d'orientation. C'est en tout cas ce que le groupe socialiste demande.

Vous constatez que je ne partage pas le point de vue de notre commission des lois puisque, selon le rapport de M. Gélard, l'intérêt est de « faire débattre et voter le Parlement sur les décisions essentielles pesant sur les conditions générales de l'équilibre financier annuel de la sécurité sociale et de centrer le débat sur des dispositions à caractère normatif ».

Certes, les dispositions à caractère normatif doivent être renforcées, mais je ne puis accepter que l'on semble vouloir écarter la définition préalable d'une politique de santé pour le pays.

Je suis, moi aussi, conduit à m'interroger sur le lien de rationalité existant entre, d'une part, les orientations d'une politique de santé, qui s'inscrivent nécessairement dans le long terme, avec un caractère pluriannuel, et, d'autre part, les objectifs de l'équilibre financier, qui, eux, sont définis chaque année. La rédaction du projet de loi établit là une relation qui me semble peu logique et qui mériterait sans doute quelques éclaircissements de votre part, monsieur le ministre.

Quant à la revalorisation du rôle du Parlement en la matière, il s'agit en fait d'un simulacre. Celui-ci est le corollaire de la mainmise de l'Etat sur la sécurité sociale.

Le Parlement devient, dans cette affaire, l'instrument du Gouvernement, et votre majorité s'est prêtée à ce jeu. C'est fort regrettable.

Tout ce projet de loi organique cantonne le Parlement dans un second rôle. D'entrée, je l'ai déjà souligné, son rôle se réduit à l'approbation du rapport présenté par le Gouvernement.

Le Gouvernement a affirmé à l'Assemblée nationale que le Parlement pourrait amender ce rapport. Soit, mais alors allons-y franchement ! Inscrivons cette possibilité dans la loi, tout comme la tenue du débat d'orientation sur la politique de santé.

Comment croire à la volonté sincère de revaloriser les pouvoirs du Parlement alors que nous est imposé un calendrier qui – tous mes collègues, sans exception, en sont d'accord – ne permettra pas de réaliser un travail parlementaire serein et approfondi, d'autant qu'il nous faudra étudier toutes les annexes, lesquelles, compte tenu de leur volume et de leur densité, demanderont beaucoup d'attention et de temps ?

Le temps consacré au projet de loi de financement de la sécurité sociale sera pris sur le temps dévolu à l'examen, concomitant, du projet de loi de finances. Le débat budgétaire se verra réduit, et ainsi, l'une des compétences essentielles du Parlement pour le moins écornée.

A ces conditions de travail particulièrement navrantes viendra s'ajouter l'usage de l'article 49-3 de la Constitution et du vote bloqué.

A la lumière de ce qui est actuellement prévu, j'émet donc les plus grands doutes sur l'exercice de notre pouvoir d'amendement et sur notre marge de manœuvre réelle.

La possibilité reconnue par la Constitution à la loi organique de comporter des réserves aux normes constitutionnelles n'aurait-elle pu être utilisée pour atténuer la portée de l'article 40 de cette même Constitution, en ce qui concerne les lois de financement de la sécurité sociale ? Le rôle du Parlement n'aurait-il pas pu se trouver ainsi revalorisé ?

L'assimilation des ressources et des charges des divers régimes de sécurité sociale à la notion de « charges publiques » fait qu'un parlementaire ne pourra pas déposer des amendements compensant les charges respectives des régimes, même si cette opération est sans effet sur le montant global des dépenses, puisque aux termes de l'article 40, un parlementaire ne peut ni augmenter une dépense publique ni même compenser une augmentation de charge par la diminution d'une autre charge, la compensation n'étant possible qu'en matière de recettes.

Il ne pourra donc pas assurer une autre répartition des objectifs de dépenses par branche ou par régime. Il pourra, comme c'est le cas actuellement, modifier l'assiette des cotisations sociales, modifier le taux d'une imposition, voire en créer une autre, modifier le code de la sécurité sociale, ce qui est d'ailleurs de nature à affecter l'équilibre.

Cependant, vu la difficulté politique et juridique qu'il y aurait à atténuer la portée de l'article 40 uniquement en ce qui concerne la sécurité sociale, et compte tenu des conditions d'examen qui sont imposées, ne serait-il pas préférable de limiter le contenu de ces lois à leur domaine exclusif ? Outre que cela éviterait une nouvelle restriction de fait des droits du Parlement, cela aurait aussi le mérite d'atténuer le caractère quelque peu hybride de ces lois.

Par ailleurs, l'expression « concourant à l'équilibre » est assez difficile à cerner. Ainsi, à la limite, une sanction ne pourrait-elle pas être considérée comme concourant à l'équilibre ?

Des dispositions peuvent fort bien être prises dans le cadre de textes discutés selon la procédure normale dans les semaines ou les jours qui suivent puisqu'il y a désormais une session unique. Cela éviterait de surcharger le Parlement.

Décidément, monsieur le ministre, le Gouvernement ne parviendra pas à nous faire croire que, dans cette affaire, il cherche vraiment à revaloriser le rôle du Parlement.

Ces dispositions ne font qu'accréditer l'idée selon laquelle la sécurité sociale sera étatisée. Avec ce projet de loi organique, la tendance à l'étatisation acquiert un peu plus de vigueur puisque l'approbation du rapport du Gouvernement subordonnera l'assurance maladie à l'Etat.

Par ailleurs, une simple modification de cette loi suffira pour réaliser l'étatisation des régimes de base, sans qu'il soit nécessaire de recourir à une nouvelle révision constitutionnelle.

La marche vers l'étatisation s'évalue aussi au regard du sort qui est réservé aux partenaires sociaux. Le 4^e de l'article 2 du projet de loi prévoit la fixation d'un objectif national des dépenses de l'assurance maladie. Si cet objectif, venu du sommet, est décliné dans les conventions passées entre le Gouvernement et les caisses nationales, puis entre les caisses et les professions de santé, quelle place reste-t-il réellement à la négociation entre les différents partenaires ?

Si vous souhaitez tout de même cette négociation, monsieur le ministre, à quel moment du calendrier que vous avez d'ores et déjà prévu se tiendra-t-elle ?

Je pense que l'on se dirige vers une situation dans laquelle il sera demandé aux partenaires sociaux d'appliquer des décisions auxquelles ils n'auront pas participé. Peu à peu se met en mouvement le processus qui les écartera définitivement de la gestion de la sécurité sociale.

S'agissant des recettes évoquées au 2^e de l'article 2, l'Assemblée nationale a, avec raison, amélioré le projet de loi initial en les introduisant dans le corps de la loi, alors qu'elles ne figuraient que dans une annexe sous la forme d'un état prévisionnel.

Elle a également prévu un vote par catégories de recettes, ce qui améliorera la lisibilité des comptes sociaux et devrait permettre d'identifier l'origine et la nature des recettes. S'agit-il de cotisations, d'impositions, de concours de l'Etat ? S'agit-il de recettes contributives ?

Cette initiative du Parlement concourt, sans contestation possible, à une meilleure information des deux assemblées, mais elle comporte aussi ses limites. Ne s'agissant, en tout état de cause que de recettes prévisionnelles, nous pouvons nous interroger sur l'efficacité de notre vote, lorsqu'il porte sur des recettes que nous ne contrôlons pas, puisque au moins 70 p. 100 d'entre elles proviennent des cotisations.

Au moment où nous parlons des recettes, je voudrais, monsieur le ministre, ouvrir une parenthèse pour aborder un sujet que la presse a récemment évoqué, à savoir la réforme des prélèvements sociaux.

Si j'en crois la presse, le futur régime universel d'assurance maladie serait financé par une cotisation maladie universelle, la CMU, définie selon une assiette intermédiaire entre la CSG et la CRDS, pesant moins sur les salaires et mettant à contribution les revenus sociaux et le capital.

Dans ce cas, M. le Premier ministre songerait non plus à affecter la CSG à la branche famille et au fonds de solidarité vieillesse de la sécurité sociale, mais à la faire transiter par le budget de l'Etat, lui conférant ainsi irrévocablement la qualité d'impôt. Vous, monsieur le ministre, plutôt que de créer un nouveau prélèvement, vous préféreriez un élargissement de la CSG à d'autres catégories de revenus, en dépit de la pénalisation accrue des retraités qui en résulterait.

Puisqu'il est question de catégories de recettes dans ce projet de loi, pouvez-vous nous en dire plus, monsieur le ministre ? En particulier, comment les futurs prélèvements s'inscriront-ils dans ces catégories de recettes ? Les dispositions du projet de loi sont-elles compatibles avec la réforme des prélèvements sociaux envisagée ?

J'en reviens au projet de loi organique. A propos des dépenses, le texte transmis par l'Assemblée nationale prévoit, au 3° de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, que la loi de financement de la sécurité sociale « fixe, par branche, les objectifs de dépenses pour l'ensemble des régimes obligatoires de base comptant plus de vingt mille cotisants... », ce qui couvre la quasi-totalité des prestations.

Il conviendrait ici, me semble-t-il, de définir les termes « des objectifs de dépenses ». S'agit-il d'un taux ? Dans l'affirmative, quelle est sa valeur de référence ? S'agit-il, au contraire, d'un montant, d'un plafond ? Pour ma part, je considère, comme mes collègues de l'Assemblée nationale, que l'expression « un montant » est plus claire que l'expression « un taux ». Nous demandons donc que cette précision soit apportée dans le texte.

Le 4° de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale fait une place particulière aux dépenses de l'assurance maladie et introduit implicitement une distinction entre les dépenses d'assurance maladie, c'est-à-dire les dépenses remboursables, et les dépenses de santé.

Le maintien des dépenses remboursables à un montant fixe entraînera une dérive dangereuse et un recours de plus en plus fréquent aux actes non remboursables.

Le Parlement en arrivera à fixer l'évolution des dépenses prises en charge par l'assurance maladie sans se préoccuper de la part non remboursée.

Cette démarche ne me paraît pas être bonne car la maîtrise des seules dépenses d'assurance maladie est insuffisante par rapport à l'ambition de la réforme annoncée le 15 novembre dernier.

En effet, c'est l'ensemble des dépenses de santé qu'il faut pouvoir maîtriser, sinon nous tombons dans le travers de la maîtrise comptable selon laquelle les soins sont dispensés en fonction non pas des besoins, mais d'impératifs budgétaires et d'équilibres financiers.

A terme, ce rationnement obligera les Français à s'orienter vers les assurances privées alors que les Français ayant des ressources modestes ne pourront y recourir. On peut d'ailleurs déjà observer ce phénomène aujourd'hui, mais les dispositions qui nous sont proposées ne feront que l'aggraver.

Je vous demande donc de nouveau instamment de laisser au Parlement le soin de définir une véritable politique de santé publique.

D'autres interrogations de fond se posent à propos de ce texte.

Où est le caractère normatif de cette loi ?

Les dispositions de l'article 2, du 1° au 4°, qui constituent l'objet même des lois de financement n'ont pas de caractère normatif propre. Bien qu'il s'agisse du domaine exclusif des lois de financement, il n'en reste pas moins vrai qu'il ne s'agit que d'un domaine prévisionnel.

En revanche, le paragraphe III de ce même article dispose que la loi de financement pourra comporter des dispositions contribuant à l'équilibre financier des régimes obligatoires de base, qui ont, elles, un caractère normatif.

On pourrait résumer de la façon suivante : tout ce qui est du domaine exclusif n'est pas normatif, et tout ce qui est accessoire l'est.

Ce dispositif est tout de même extraordinaire, car il permettra de faire voter au Parlement toutes les hausses de prélèvements existants, voire de nouveaux prélèvements nécessaires à l'équilibre financier.

En d'autres termes, ce dispositif permettra au Gouvernement de faire voter au Parlement toutes les mesures impopulaires qu'il n'aura pas voulu prendre lui-même pour ne pas déplaire à l'opinion.

Mais revenons-en à la normativité de cette loi qui, si elle existe, ne peut être qu'une normativité différée puisque les contraintes sont réelles, mais figurent à un autre endroit, en l'occurrence dans les ordonnances que le Gouvernement a d'ores et déjà prises et qui ne sont pas encore ratifiées. Voilà qui prouve bien de nouveau que l'Etat chapeaute le Parlement en matière de sécurité sociale.

Conformément à la révision constitutionnelle, le paragraphe II de l'article 2 du projet de loi dispose que le Parlement pourra voter des lois de financement rectificatives. Toutefois, leur utilité m'échappe. En effet, dès lors que les objectifs des lois de financement ne sont pas impératifs, ceux des lois de financement rectificatives ne le seront pas non plus.

Leur intérêt résidera dans l'exposé des motifs dans lequel, je le pense, seront énoncées les raisons pour lesquelles les objectifs initialement fixés n'ont pas été respectés.

Nous estimons qu'une loi de règlement aurait été plus significative sur le plan du contrôle parlementaire et de la transparence des comptes sociaux. Le groupe socialiste proposera un amendement à ce sujet.

L'article L.O. 111-5 du code de la sécurité sociale mérite aussi quelques considérations de fond. Il s'agit du recours aux ressources externes des différents régimes et organismes concourant à leur financement.

Cet article a donné lieu à de longs débats à l'Assemblée nationale et, pour ma part, je regrette qu'il vise seulement les avances de trésorerie à court terme et exclut l'emprunt.

La question de l'endettement a été traitée à part par l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier dernier. Elle est exclue du champ d'application de la loi de financement. Le Gouvernement considère ce problème comme étant réglé par la CRDS.

Or, nous constatons que les prévisions du Gouvernement concernant le déficit de la sécurité sociale sont totalement erronées puisqu'il annonçait, pour 1996, 17 milliards de francs de déficit alors que celui-ci atteindra sans doute plus de 46 milliards de francs, soit une augmentation de plus de 100 p. 100 par rapport à la prévision. L'erreur est de taille ! La tentative d'éradiquer le déficit ayant échoué en 1996, on peut supposer qu'il perdurera encore durant quelques années.

Je ne comprends pas dès lors que le Parlement ne soit pas amené, à travers le financement de la sécurité sociale, à se prononcer sur l'état de la dette. Il ne servira à rien que le Parlement vote chaque année sur des objectifs de recettes et de dépenses si, parallèlement, fonctionne un système qui lui échappe totalement.

Une modification du texte sur ce point relèverait, me semble-t-il, du bon sens car tout plan de redressement financier, quel qu'il soit, doit tenir compte de la gestion de la dette.

Toutes les remarques que j'ai formulées reposent sur la conviction qu'une fois de plus le Gouvernement n'affiche pas clairement le véritable objectif de ce projet de loi qui est d'étatiser la sécurité sociale et de la soumettre à des critères strictement comptables. Vous affirmez le contraire, monsieur le ministre, mais vous n'êtes pas convaincant. De plus, vous êtes contredit par le texte même.

Nul ne conteste l'utilité pour le Parlement d'exercer un droit de contrôle sur la sécurité sociale ni la nécessité de réformer celle-ci. Nous contestons cependant que cette mutation se fasse au détriment de la démocratie sociale, et ce d'autant plus que le Gouvernement affirme qu'il renforce la démocratie politique en renforçant les pouvoirs du Parlement.

Vous avez déclaré tout à l'heure, monsieur le ministre, que deux ou trois jours de débat devraient suffire pour adopter une loi de financement. Laissez-nous le soin de déterminer les modalités de ce débat ! Renforcez-vous la démocratie politique en corsetant ainsi le Parlement ?

Pour donner un vrai pouvoir au Parlement, il eût fallu que ce dernier soit amené à voter les lois de financement dans des conditions acceptables. Or tel n'est pas le cas. Les délais sont trop courts. De surcroît, l'examen du projet de loi de financement risque d'empiéter sur celui du projet de loi de finances. Il eût surtout fallu, en amont de la discussion du projet de loi de financement, engager un débat afin de définir la politique de santé souhaitée pour le pays.

Un problème de fond se pose : qui doit gérer la sécurité sociale, avec quelles structures de gestion, et qui fournira les recettes nécessaires ?

Il faudrait savoir, mes chers collègues, si l'on considère la santé comme un bien quelconque, avec pour conséquence la déconnexion du niveau des dépenses de l'assurance maladie de celui des dépenses totales de santé.

Il faudrait également savoir s'il faut fixer la part du PIB consacrée à la santé, sachant par ailleurs qu'il paraît impossible d'augmenter encore les prélèvements obligatoires, sauf à changer complètement l'assiette des cotisations.

M. le président. Mon cher collègue, permettez-moi de vous faire observer que vous empiétez sur le temps de parole de M. Richard.

M. Charles Metzinger. J'en termine, monsieur le président. Il faudrait enfin savoir s'il convient de fiscaliser les recettes de la sécurité sociale.

Certains envisagent de mettre en place un système qui distingue la notion de besoin au sens de l'utilité médicale de celle de demande inspirée par autre chose que l'utilité médicale.

Comme le Gouvernement ne se prononce pas clairement, comme la voie qu'il emprunte n'est pas nettement définie, nous sommes obligés de tirer les conclusions du constat suivant : l'ensemble de sa politique économique-

sociale étant fortement marqué par le libéralisme anglo-saxon, sa réforme de la sécurité sociale en porte également les caractéristiques.

Le Gouvernement favorise donc la voie dans laquelle les dépenses d'assurance maladie sont déconnectées des dépenses totales de santé, c'est-à-dire une voie conduisant à l'étatisation de ce qui est l'assurance maladie et à la privatisation de tout ce qui, des dépenses de santé, n'est pas pris en charge et remboursé. En fait, le Gouvernement favorise une sécurité sociale à deux vitesses. Nous ne pouvons l'accepter et nous voterons donc contre le projet de loi organique. (*Applaudissements sur les travées socialistes.*)

(**M. Yves Guéna remplace M. Jacques Valade au fauteuil de la présidence.**)

PRÉSIDENCE DE M. YVES GUÉNA vice-président

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

M. Charles Descours. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, j'ai trop souvent regretté, à cette même tribune, l'insuffisance du rôle du Parlement en matière de sécurité sociale dans notre pays pour ne pas me réjouir de l'avancée considérable constituée par la réforme constitutionnelle que nous avons votée à Versailles, le 19 février dernier, et dont le projet de loi organique que nous examinons aujourd'hui fixe les modalités.

Ainsi, dès la fin de l'année, le Gouvernement nous soumettra un projet de loi de financement de la sécurité sociale qui permettra de sortir du « pilotage à vue » qui, jusqu'à présent, a été la règle dans ce domaine, si toutefois il y avait un pilote dans la sécurité sociale !

En effet, le dépôt, chaque année, de ce type de texte permettra au Parlement, d'une part, de dresser un constat annuel sur l'évolution de nos régimes de sécurité sociale et, d'autre part, de fixer des objectifs dans un domaine dans lequel les enjeux sont considérables.

C'est de l'analyse de ces objectifs et des résultats que découlera, me semble-t-il, la régulation dont notre sécurité sociale a tant besoin.

Ce sont très précisément ces considérations qui m'ont conduit à élaborer et à déposer en 1994, au nom de la commission des affaires sociales, une proposition de loi organique visant à renforcer le rôle du Parlement dans ce domaine, proposition de loi dont M. le rapporteur a bien voulu faire état tout à l'heure. Mais je ne faisais là que succéder à nombre de nos collègues ayant déposé des propositions de loi similaires.

Il me paraissait en effet souhaitable de rappeler la légitimité de l'intervention du Parlement en matière de sécurité sociale, contrairement aux idées encore ancrées dans les esprits à cette époque, et d'en tirer les conséquences logiques.

Le poids des prélèvements sociaux, qui s'élèvent à environ 2 200 milliards de francs, soit, comme chacun le sait, un montant supérieur de 30 p. 100 au budget de l'Etat, justifie amplement un débat et un arbitrage à l'échelon national. Quelle autre instance que le Parlement, qui est l'expression de la souveraineté nationale, est mieux adaptée pour le faire ?

Sa légitimité est d'autant plus grande que le financement de la sécurité sociale fait une part croissante aux ressources de nature fiscale sous forme soit de subventions directes, soit de contributions fiscales affectées. Or l'une des prérogatives fondamentales du Parlement est et reste de voter l'impôt et d'en contrôler l'usage. Personne ne peut aller contre ce droit élémentaire du Parlement, les partenaires sociaux pas plus que quiconque.

De plus, cette évolution devrait se poursuivre au cours des prochaines années avec le transfert des cotisations d'assurance maladie vers la contribution sociale généralisée et l'élargissement de l'assiette de cette dernière, annoncés par le Gouvernement et, je crois, souhaités par tous.

M. Robert Pagès. Non ! Non !

M. Charles Descours. Le contenu de ma proposition de loi organique était très proche du texte présenté par le Gouvernement puisqu'il prévoyait l'examen annuel par le Parlement d'un projet de loi relatif à la sécurité sociale présentant, d'une part, des objectifs quantifiés d'évolution des dépenses de sécurité, détaillés par ailleurs dans une annexe soumise au vote du Parlement et, d'autre part, les conditions de mise en œuvre des instruments destinés à permettre la réalisation de ces objectifs.

Dans ma proposition de loi, les ressources des régimes obligatoires de base devaient être présentées par catégorie, tout comme les dépenses. Je constate, comme vous l'avez souligné dans votre propos introductif, monsieur le ministre, que, sur ce point, l'Assemblée nationale a fort justement modifié le texte initial présenté par le Gouvernement, car l'objectif est non pas de « jeter la pierre » à tel ou tel régime, mais bien d'avoir une approche globale et pédagogique de notre système de sécurité sociale.

Je me permets, monsieur le ministre, de vous renvoyer au texte de ma proposition de loi pour la ventilation des postes de recettes et de dépenses qui seront présentés dans le cadre des lois de financement, en insistant sur un point qui intéresse tout particulièrement notre assemblée, je veux parler du problème des compensations inter-régimes.

Il s'agit de transferts peu connus du grand public, les sommes en jeu étant d'ailleurs extrêmement floues, mais dont les effets sur l'équilibre d'un certain nombre de régimes sont de plus en plus grands. Quant aux mécanismes, ils sont d'une extrême opacité, les règles s'étant superposées au fil des années sans objectif d'ensemble, entraînant des effets pervers considérables. Le dernier rapport de la Cour des comptes sur la sécurité sociale a dénombré pas moins de douze mécanismes de compensation et de sept dispositifs de transfert obéissant à des règles qui, aux termes mêmes du rapport, « font l'objet de modifications fréquentes et dont la base juridique est parfois incertaine ».

M. Emmanuel Hamel. Excellente citation, comme toutes celles de la Cour des comptes !

M. Charles Descours. Vous parlez d'or, mon cher collègue.

M. Emmanuel Hamel. Oui, mais le Gouvernement n'en tient pas compte ! Cela ne sert à rien !

M. Charles Descours. Ces compensations sont devenues, pour les gouvernements successifs, un moyen d'ajuster les équilibres financiers des différents régimes dans le cadre d'une gestion à très court terme, je dirai même à courte vue.

Je ne mentionnerai que le cas de la Caisse nationale des retraites des agents des collectivités locales, la CNRACL, qui nous intéresse particulièrement. En 1987, elle versait 8,9 milliards de francs au titre des compensations ; en 1992, 13,6 milliards de francs et, depuis la modification, en 1993, du taux dit « de surcompensation » qui concerne les transferts entre régimes spéciaux, sa participation est passée à 18 milliards de francs en 1994 et à 19 milliards de francs en 1995, soit un doublement en sept ans ! En 1994, le montant des transferts

versés par ce régime a représenté 55 p. 100 des prestations que la CNRACL a servies et, vous le savez, mes chers collègues, les projections contenues dans le rapport Briet, il n'y a pas de raison de ne pas les croire, établissent que le besoin de financement entraînerait, à législation inchangée, une augmentation du taux de cotisation d'équilibre de 50 p. 100 à l'horizon 2015 !

Il n'est pas normal que des évolutions aussi importantes, et qui intéressent autant les collectivités locales, ne fassent pas l'objet d'un débat !

Aussi le projet de loi de financement de la sécurité sociale va-t-il permettre au Parlement, concrètement, et pour la première fois, de se prononcer sur des objectifs et des orientations de sécurité sociale. Notre excellent rapporteur nous présentera, au nom de la commission des lois, un amendement sur ce sujet, qui est, à nos yeux, essentiel, car il définit le contenu même du projet de loi.

Il serait absurde de revenir à la situation antérieure et de débattre sur un rapport, même si cela constituait déjà un progrès. Aujourd'hui, le Parlement doit se prononcer sur des choix de santé – y compris de santé publique, mon cher collègue Metzinger ! – et sur des choix de sécurité sociale en tant qu'ils déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale, le rapport mentionné à l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale étant seulement destiné à justifier ces objectifs ou orientations. Sinon, la révision constitutionnelle que nous venons de voter n'aura servi à rien !

C'est pourquoi la commission des affaires sociales soutiendra sans réserve les amendements de la commission des lois.

De même en est-il pour l'information du Parlement. Celle-ci a été considérablement élargie par la loi du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, et nous nous félicitons que les annexes informatives, créées par cette loi, se retrouvent très largement dans le texte du Gouvernement adopté par l'Assemblée nationale. Il s'agit de documents très détaillés, qui seront complétés, notamment par les données recueillies à l'occasion de la conférence annuelle sur la santé, qui, pour nous comme pour vous, monsieur le ministre, est tout à fait capitale.

Avec ces documents et les rapports de la commission des comptes de la sécurité sociale et de la Cour des comptes, le Parlement disposera des moyens d'information indispensables pour apprécier l'évolution financière des régimes de sécurité sociale et, surtout, à la suite de l'adoption des amendements déposés par M. le rapporteur de la commission des lois, les motifs des écarts constatés entre les prévisions et les résultats. Cela sera très utile, je pense, pour comprendre les « dérapages » et pour tenter de les juguler.

Quant à la question du calendrier d'examen par le Parlement, tout a été dit et je n'y reviendrai donc pas, M. Fourcade ayant rappelé la position de la commission des affaires sociales sur ce sujet.

Je voudrais simplement insister sur le fait que, pour nous, ce calendrier doit permettre d'établir, clairement et en temps utile, les règles du jeu avec les professions de santé.

Or, compte tenu des délais dont disposent le Gouvernement et les caisses pour conclure l'avenant à la convention d'objectifs et de gestion, soit quinze jours après la promulgation de la loi de financement, puis ceux dont disposent les caisses et les partenaires conventionnels pour conclure l'avenant à la convention nationale des médecins, soit cinquante jours après cette même promulgation, il importe que les objectifs qui seront ensuite déclinés par ces avenants soient fixés au plus tôt.

Nous avons bien compris, monsieur le ministre, les contraintes du Gouvernement, j'allais dire au début de la chaîne, c'est-à-dire en septembre et en octobre. Cependant, pour l'avenant conventionnel qui intéresse les professions de santé, ce n'est pas à vous, monsieur le ministre, que je l'apprendrai, il conviendra d'agir au mieux avec des professionnels dont vous connaissez la susceptibilité.

De même, pour les établissements de santé financés par dotation globale, le Gouvernement dispose de quinze jours après la promulgation de la loi de financement pour fixer le montant annuel des dépenses d'hospitalisation prises en charge par l'assurance maladie. Ce montant total doit être ensuite réparti en dotations régionales.

Enfin, comment pourrait-on garantir la normativité de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, donc appliquer les sanctions attachées à leur non-respect au cours de l'année, si cet objectif ne devenait opposable aux professions que plus tard dans l'année ? Il y a là une contradiction que la commission des lois résout. Il faudra donc adopter le calendrier qu'elle propose.

En définitive, nous n'estimons pas concevable, ni pour la sécurité sociale, ni pour un secteur qui représente environ 10 p. 100 du produit intérieur brut, que les conditions d'application du dispositif annuel de régulation ne soient connues qu'à la fin du premier trimestre de l'année.

Ma dernière observation porte sur le concours que pourra apporter la Cour des comptes au Parlement. Le principe en a été posé par la loi constitutionnelle du 22 février 1996, sur l'initiative de l'Assemblée nationale, et nous pensons, avec la commission des lois, que celui-ci doit être interprété au sens large afin de doter les commissions parlementaires devant lesquelles seront renvoyés les projets de loi de financement de moyens importants pour permettre l'information et le contrôle parlementaires. Je crois que le Gouvernement a d'ores et déjà donné pleinement son accord sur ce point.

C'est la raison pour laquelle nous approuvons totalement l'amendement proposé par M. le rapporteur tendant à compléter le texte du projet de loi organique afin d'autoriser les commissions compétentes à saisir la Cour des comptes de toute question relative à l'application des lois de financement de la sécurité sociale et, si nécessaire, à procéder aux enquêtes sur les organismes de sécurité sociale soumis à son contrôle.

M. Emmanuel Hamel. Il faut augmenter les effectifs de la Cour !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Non ! Il y a des réductions d'effectifs partout !

M. Charles Descours. Mon cher collègue, cela se fera à effectif constant.

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

M. Charles Descours. Cette disposition est essentielle car au sein de chaque assemblée, elle permettra à la commission compétente d'assurer un réel suivi dans le contrôle de l'application des lois de financement de la sécurité sociale et donc autorisera tout au long de l'année, un travail approfondi dans ce domaine très complexe et en profonde mutation à la suite de l'entrée en application des ordonnances sur la sécurité sociale. A ce propos, et je me tourne vers mes collègues de l'opposition, qui critiquent actuellement ce projet de loi et les ordonnances, je serais curieux de savoir, au cas où, à Dieu ne plaise ! la

majorité viendrait à changer, ce qu'une nouvelle majorité changerait aux ordonnances. Je prends le pari qu'elle n'y changerait pas grand-chose !

M. Alain Richard. Comme vous avec le précédent de la CSG !

M. Charles Descours. Je crois qu'il faut toujours faire attention à ce que l'on dit au risque, sinon, de devoir se contredire quelques années plus tard. Au reste, monsieur Richard, j'ai vu, le jour même de la publication des ordonnances, un de vos chefs de file, dont vous êtes proche, les soutenir à la télévision.

En conclusion, et pour toutes les raisons que je viens de développer, je souhaite l'adoption de ce texte assorti des modifications proposées par la commission des lois. Je fais partie de ceux qui ne doutent pas que le dépôt des lois de financement de la sécurité sociale marque une étape essentielle dans la vie politique de notre pays. C'est pourquoi, monsieur le ministre, mes chers collègues, le groupe du RPR votera ce texte de loi amendé par la commission des lois. (*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 M. Richard, que j'invite à respecter scrupuleusement son temps de parole, pour les raisons qui sont connues de tous.

M. Alain Richard. Le désaccord de notre groupe sur l'orientation générale de la réforme proposée, nous nous en sommes déjà expliqués, doit nous conduire à considérer ce projet de loi organique avec beaucoup de réticences. Nous n'envisageons donc pas de le voter.

En revanche, la question de la responsabilité réelle du Parlement quant à l'évolution des finances de la sécurité sociale nous importe en tant que telle, c'est pourquoi nous entrons dans le fond du débat sur ce texte.

En effet, le risque est grand d'un examen parlementaire qui se révèle, à l'expérience, fictif et illusoire. Cela serait, alors, un facteur aggravant des risques que fait déjà courir l'ensemble de vos réformes à la cohésion sociale, monsieur le ministre.

L'équilibre financier de la protection sociale est, en effet, un problème de première importance dans notre société et dans nos débats législatifs et budgétaires, car l'incertitude persistante dont il est affecté a un caractère déstabilisateur pour nos finances publiques.

Je me souviens du débat que nous avons, il y a quelques jours, sur les orientations budgétaires de l'Etat. Je faisais reproche à vos collègues ministre de l'économie et des finances et ministre délégué au budget de confondre en permanence les dépenses de l'Etat et les dépenses publiques, en oubliant de rappeler que, sur les dix ou quinze dernières années, l'essentiel de la croissance des dépenses publiques au sens large provenait de l'augmentation des dépenses de protection sociale et non pas des dépenses de l'Etat lui-même.

En ces domaines, toute erreur d'analyse ou de perspective peut conduire à commettre de graves erreurs de politique économique et, partant, de graves injustices.

Par le projet de loi organique qui nous est proposé aujourd'hui, le Gouvernement s'efforce d'instaurer des objectifs de protection sociale justifiant des prévisions de dépenses. Il prévoit également l'approbation d'objectifs de recettes, un rapport de présentation englobant l'ensemble.

L'examen de ce texte et de ses difficultés d'application vraisemblables est l'occasion de constater des contradictions au sein de notre système de financement de la protection sociale. Elles résultent de l'addition de dispositifs successifs.

Le rapport introductif de présentation résultera de choix de politique strictement gouvernementaux. De notre point de vue, il est l'héritage du système, devenu traditionnel, des plans de réforme de la sécurité sociale. L'expérience des plans nous fait penser que l'approbation parlementaire de ce rapport aura sans doute peu de consistance.

Nous constatons une disparité de situation entre deux catégories de ressources ; d'une part, celles qui relèvent de la loi de finances, la CSG, les contributions budgétaires à l'équilibre de certains régimes, certaines cotisations spécialisées, par exemple en matière agricole, et, d'autre part, l'essentiel – on a cité tout à l'heure le chiffre de 70 p. 100 – des autres recettes de même nature économique et sociale qui relèvent, quant à elles, du domaine du réglementaire.

Le vote auquel procédera le Parlement sur cet ensemble de recettes toutes catégories confondues a évidemment un caractère peu significatif.

Surtout, les dépenses donnent lieu à une prévision qui vise à identifier des risques de dérive financière. Cependant, ces dépenses prévisionnelles résultent pour l'essentiel d'obligations de financer à la charge des différents régimes, qui ne peuvent être modifiées que par des textes réglementaires ou législatifs ne faisant pas partie de la loi de financement et dont les effets sont d'ailleurs très étalés.

Qu'il s'agisse des obligations de la branche « famille » et de la branche « retraite » ou des réformes de santé publique dont l'effet peut être très éloigné, il est clair que cette loi de financement n'a encore que le caractère d'une approbation de principe ; bien plus, elle ne peut qu'être indicative.

Enfin, nous regrettons la non-mention des opérations de trésorerie. En effet, elles peuvent sérieusement troubler l'équilibre financier des régimes, on a pu le vérifier. Par ailleurs, elles se traduisent en espèces sonnantes et trébuchantes par des charges d'intérêt dont le caractère est bel et bien définitif.

Le débat qui aura lieu chaque automne ne pourra, selon nous, que déboucher sur une décision floue. L'approbation du rapport équivaudra quasiment à un vote de confiance en matière de politique sociale. Les objectifs de dépenses sur lesquels se prononcera le Parlement seront l'expression d'une volonté politique sans instrument réel de modulation. Les prévisions de recettes, même par catégorie, seront l'addition, selon nous, de prévisions techniques peu homogènes entre elles.

Le droit d'amendement sur le fond donnera certainement lieu à des controverses. Aucune procédure d'amendement spécifique n'est prévue, alors que l'ordonnance portant loi organique relative aux lois de finances encadre et précise strictement le droit d'amendement. Elle instaure d'ailleurs une procédure d'irrecevabilité qui pourra jouer pour certains amendements relatifs à la loi de financement, mais pas pour d'autres.

Le présent projet de loi organique n'encadre donc pas de façon juridiquement satisfaisante une procédure nouvelle. Nous y voyons une intention politique, à savoir conserver un rôle central à l'exécutif non seulement dans la préparation de la loi de financement, mais aussi dans la conduite du débat.

Nous notons une difficulté de cohérence – j'ai déjà fait état de ce point lors de la réunion de la commission – quant à l'évaluation du total des dépenses, en particulier pour l'assurance maladie et l'assurance vieillesse, où la répartition par régime est très variée.

En effet, le Parlement est appelé à approuver le total des dépenses de l'assurance maladie ou de l'assurance vieillesse. Peut-être cette approbation sera-t-elle subdivisée par nature de dépenses, mais, en tout cas, les régimes responsables de ces dépenses ne seront pas nommés devant le Parlement. Seul le Gouvernement peut répartir ces objectifs de dépenses entre les régimes, alors que c'est là le véritable moment de fixation des responsabilités quant à la maîtrise des dépenses. Ce moment se situera quelques semaines après le vote du Parlement, où, pourtant, cette répartition n'aura pas été révélée.

Cela constitue un élément de flottement dans le dispositif. Il est vraisemblable que cette loi ne sera pas appliquée dans les termes selon lesquels elle est écrite. Le Gouvernement ne pourra pas ne pas évoquer devant le Parlement la répartition par régime des objectifs de dépenses sur lesquels il veut s'engager.

Sur le calendrier, je ne ferai qu'un commentaire puisque nous avons choisi, ensemble, d'aller à l'essentiel.

Bien entendu, vouloir se fonder, pour évaluer, en particulier, les dépenses prévisionnelles, sur les hypothèses économiques et financières à partir desquelles aura été élaboré le projet de loi de finances est un argument recevable.

Cependant, un certain nombre de parlementaires, *a fortiori* parmi ceux qui ont exercé des fonctions au Gouvernement, savent que ces hypothèses ne sont pas élaborées la semaine qui précède le conseil des ministres au cours duquel le projet de loi de finances est adopté. D'ailleurs, présenter aux membres du Gouvernement un document susceptible d'être déposé l'après-midi même sur le bureau de l'Assemblée nationale serait techniquement impossible si les hypothèses économiques et financières étaient élaborées huit ou quinze jours auparavant, car elles déterminent les chiffres prévisionnels de recettes de l'Etat.

Cet argument répond à une autre préoccupation tout à fait compréhensible pour tout exécutif et toute majorité, à savoir garder les mains libres le plus longtemps possible pour faire les derniers choix. En tout cas, au regard de la rigueur du fonctionnement de l'Etat, votre argument ne paraît pas entièrement convaincant.

Aussi, nous souhaitons, après nos collègues de la majorité, vous rendre sensible au fait que les conditions d'examen du projet de loi par le Parlement sont de nature à discréditer la procédure à laquelle vous attachez de l'importance.

La procédure des lois de financement de la sécurité sociale a en effet, cher collègue Descours, des chances d'être durable (*M. Charles Descours, fait un signe d'assentiment*) comme l'ont été un certain nombre de dispositifs de fond abordés en matière de financement de la protection sociale, je pense à la contribution sociale généralisée qui, à l'époque, avait donné lieu à certaines clameurs de la part de l'opposition.

Il faudra faire fonctionner ce dispositif. Notre déception et nos critiques sont fondées sur le fait qu'il ne pourra pas fonctionner en l'état.

Notre appréciation sur cette nouvelle procédure parlementaire, en plus de nos critiques sur votre politique, est négative. Qu'il s'agisse de la capacité réelle de modification des projets de loi, de la pertinence des informations confrontées, ou de l'articulation entre les lois de financement et les choix de fond sur les recettes et les dépenses, on reste dans l'imprécision. Après l'invention des montres molles par Salvador Dali, vous allez créer les lois molles.

L'explication, réside, à nos yeux, dans votre volonté d'aller vite, de mettre en place ce dispositif – vous l'avez rappelé au début de votre propos, monsieur le ministre –

en comptant les mois à partir de la déclaration de M. le Premier ministre. Nous comprenons qu'après les retards accumulés entre 1993 et 1995,...

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Depuis plus longtemps !

M. Alain Richard. Certes, mais les retards les plus béants sont tout de même ceux des deux dernières années. *(M. le ministre fait un signe de désapprobation.)* Vous avez pu les constater sans doute encore mieux que nous.

Nous avons le sentiment que le texte qui nous est soumis a été rédigé à la hâte et se révélera inadapté dans l'application. Nous essaierons donc de l'amender pour lui donner au moins une cohérence juridique. Une approche méthodique, pluriannuelle, concertée de ce système de prévision financière aurait certes pris plus de temps, mais elle aurait donné des résultats sans doute plus porteurs d'avenir que ce projet de loi que nous croyons non abouti. *(Applaudissements sur les travées socialistes.)*

M. le président. Personne ne demande plus la parole dans la discussion générale ?...

La discussion générale est close.

8

SOUHAITS DE BIENVENUE À M. LE PRÉSIDENT DU CONSEIL NATIONAL DE LA RÉPUBLIQUE SLOVAQUE

M. le président. J'ai le plaisir de saluer la présence dans notre tribune officielle de M. Ivan Gasparovic, président du Conseil national de la République slovaque, qui effectue un séjour en France à l'invitation de notre collègue M. Paul Girod, président du groupe sénatorial d'amitié France-Slovaquie.

Cette visite prolonge les échanges approfondis engagés entre nos deux assemblées lors du séjour d'une délégation sénatoriale à Bratislava en septembre dernier et qui devraient se poursuivre, en octobre prochain, avec la réception en France d'une délégation parlementaire slovaque.

En espérant que son séjour en France sera fructueux et contribuera à renforcer les liens d'amitié entre nos deux assemblées et nos deux peuples, je souhaite à M. le président Gasparovic la bienvenue au nom du Sénat de la République française. *(Mmes et MM. les sénateurs se lèvent et applaudissent.)*

Nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à vingt et une heures quarante-cinq.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-huit heures cinquante-cinq, est reprise à vingt et une heures cinquante.)

M. le président. La séance est reprise.

9

LOIS DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE Suite de la discussion d'un projet de loi organique

M. le président. Nous reprenons la discussion du projet de loi organique, adopté par l'Assemblée nationale, relatif aux lois de financement de la sécurité sociale.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Je demande la parole.

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

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, je tiens à remercier une nouvelle fois la Haute Assemblée et sa commission des lois de la qualité du travail accompli.

Je m'efforcerai de vous donner quelques réponses. Je dis néanmoins d'emblée que le Gouvernement se montrera très ouvert aux amendements de la commission.

M. le rapporteur, nous devons effectivement être conscients du fait que les lois de financement de la sécurité sociale devront être brèves et éviter des « cavaliers » sociaux, qui nuiraient à la qualité du travail accompli sans apporter pour autant des outils et des éléments de nature à faciliter la régulation des dépenses de sécurité sociale.

Je traiterai à la fin de mon intervention de la question du calendrier. Je vous confirme néanmoins d'ores et déjà que le Gouvernement sera très attentif à ce que feront les deux assemblées et qu'il en tirera toutes les conclusions. J'ajoute qu'il s'imposera et qu'il imposera à ses services les contraintes qu'impliquera le calendrier sur lequel il faudra bien parvenir à se mettre d'accord.

Je tiens à vous remercier de votre intervention, monsieur Lesein. Vous vous êtes qualifié vous-même de « serviteur de la médecine de famille ». J'espère bien que cette réforme nous permettra de retrouver un certain nombre de grandes traditions qui ont permis à la médecine française d'acquiescer son image de qualité. Il est certain que nous devons accompagner les ordonnances d'une adaptation des études médicales en faveur de la médecine interne et de la médecine généraliste.

Vous avez raison de penser aux ressources et à la diversification du financement.

Je vous remercie aussi de ce que vous avez dit sur la responsabilisation. Au fond, tout repose sur cette clarification des règles du jeu en vue d'explicitier ce que chacun – l'assuré social, le soignant, le responsable de caisse – doit faire, de manière que, placé devant sa responsabilité, il puisse jouer au mieux sa partition. Mais la discussion nous permettra, je crois, de répondre à vos inquiétudes, monsieur le sénateur.

J'ai été très attentif au propos de M. Poncelet sur la cohérence entre la loi de finances et la loi de financement de la sécurité sociale. Bien entendu, cette dernière devra retracer les décisions votées à l'occasion du budget : ainsi, s'agissant du BAPSA, la loi de financement de la sécurité sociale ne pourra s'écarter en quoi que ce soit de ce qui aura été préalablement décidé à l'occasion de l'examen du projet de loi de finances.

J'ajoute que la commission mixte paritaire sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale devra se tenir pratiquement en même temps que la commission mixte paritaire sur le projet de loi de finances, afin que la cohérence la plus grande possible soit obtenue.

Par ailleurs, monsieur Poncelet, je suis convaincu que l'entente cordiale entre le Sénat, l'Assemblée nationale et le Gouvernement, dont vous avez fait état, se poursuivra. En tout cas, pour ce qui me concerne, je mettrai tout en œuvre pour qu'il en soit ainsi.

M. Emmanuel Hamel. Il faudrait aussi intensifier l'entente cordiale avec la Grande-Bretagne ! *(Sourires.)*

M. Jacques Barrot, *ministre du travail et des affaires sociales*. Nous nous inspirerons des plus prestigieux exemples que vous ne manquerez pas de nous rappeler, monsieur Hamel !

M. Fourcade a souligné l'importance du calendrier et la nécessité d'opérer une distinction entre le rapport et le dispositif législatif lui-même. Je reviendrai sur ce point tout à l'heure.

Je tiens à vous remercier d'avoir insisté sur le fait que ce projet de loi de financement de la sécurité sociale sera une occasion unique pour mettre un peu de transparence dans ce qui reste encore très occulte.

Vous avez évoqué les règles de surcompensation ainsi que les relations entre l'Etat et la sécurité sociale. Il ne fait pas de doute – je le dis aussi à l'intention de MM. Metzinger et Richard – que l'intervention du Parlement constitue une source de contraintes pour le Gouvernement. En effet, comme M. Fourcade a quelques raisons de s'en souvenir, l'Etat, à travers l'exécutif, avait tendance à prendre beaucoup de libertés avec la sécurité sociale. Ce ne sera plus possible, à condition, bien sûr, que tout soit réalisé dans l'esprit de ce texte.

M. Fourcade a bien montré que tous les outils nouveaux qui vont être forgés doivent nous permettre d'éviter une situation de « maîtrise-rationnement ». Mais l'important, c'est le dialogue entre tous les pôles de responsabilité, et tout ne fonctionnera bien que si ce dialogue se noue pleinement.

Effectivement, monsieur le rapporteur, monsieur Fourcade, nos approches sont un peu différentes, même s'il n'y a pas désaccord de fond entre nous, s'agissant des termes à retenir : rapport, dispositif prévoyant les conditions de l'équilibre financier. Mais nous aurons l'occasion d'en reparler lors de l'examen des amendements.

Je remercie M. Claude Huriet d'avoir bien insisté sur les objectifs de santé publique. Il a rappelé d'abord que la problématique est différente selon les branches. C'est pourquoi il est bon, à mon avis, qu'il y ait un examen par branche.

Mais il est vrai aussi que la santé publique pose des problèmes particuliers.

M. Huriet a évoqué les objectifs de santé publique proprement dits et les objectifs de santé en général. Honnêtement, nous avançons un peu à la découverte. Les conférences régionales, la conférence nationale, le débat sur les orientations sanitaires du pays auquel je me suis engagé, au nom du Gouvernement, devront nous permettre progressivement d'imaginer ce que peut être un certain volontarisme sanitaire pour la nation, en sachant, bien sûr, que des contraintes existent et que c'est précisément en tenant compte non seulement de ces dernières, mais aussi et surtout des besoins sanitaires de la population que nous forgerons peu à peu cette politique sanitaire qui regroupe à la fois la politique de santé publique et les objectifs de santé en général.

M. Huriet a tout à fait raison quand il insiste sur le caractère pluriannuel. Si les projets de loi de financement sont annuels, toute la démarche est néanmoins fondée sur une perspective pluriannuelle, avec le contrôle du Parlement sur l'évolution des choses.

Mme Demessine a fait une critique en règle de ce projet de loi organique dont je lui donne acte. L'existence au sein des assemblées d'une opposition à une démarche qui, précisément, a pour principal objet d'aider le Parlement à être le lieu du grand débat sur nos institutions sociales m'étonne néanmoins quelque peu.

J'avoue que je suis étonné de voir Mme Demessine nous reprocher tantôt de ne pas être assez normatifs, tantôt de l'être trop, en évoquant un risque d'étatisation.

Toute démarche nouvelle, novatrice comme celle-là, doit, bien sûr, être ajustée, comme l'ont souligné MM. Fourcade et Huriet. Nous ne sommes pas certains, en effet, d'avoir parfaitement cerné les choses dès le premier texte.

Mais, honnêtement, nous comblons là une lacune démocratique, et je me souviens que, dans votre assemblée – M. Descours l'a rappelé –, des voix s'étaient élevées pour souhaiter une véritable association du Parlement à cette régulation, à cette orientation, à cette gestion de la sécurité sociale.

Monsieur Metzinger, je vous remercie d'avoir souligné qu'un débat sur les orientations de santé était utile. Vous souhaitez que nous en inscrivions le principe dans la loi. Je m'en suis expliqué en commission spéciale ; il me paraît difficile de prévoir dans la loi l'ordre du jour détaillé des travaux futurs du Parlement. Un engagement du Gouvernement sur la tenue de ce débat devrait répondre à votre souhait, sans priver les assemblées de leur possibilité d'organiser leur travail.

Vous avez également insisté sur l'utilité de ce débat au regard de la lisibilité des ressources. Il y a effectivement des progrès, que vous avez vous-même reconnus.

Mais, j'irai plus loin : le *statu quo*, de toute façon, ne pouvait pas perdurer. M. Jean-Pierre Fourcade a rappelé, par exemple, l'obscurité dans laquelle se font les surcompensations. Très sincèrement, nous ne pouvons continuer ainsi.

M. Jean-Pierre Fourcade. Certes !

M. Jacques Barrot, *ministre du travail et des affaires sociales*. Nous risquons effectivement de tomber dans un système de budget normatif mais limitatif, un budget à l'anglaise, où les dépenses s'arrêtent exactement à un point désigné d'avance, avec toutes les rigueurs et tous les inconvénients que cela comportait. Nous aurions pu aussi nous contenter d'une sorte de débat d'orientation ou, comme dirait M. Richard, d'une « loi molle ».

En réalité, nous avons essayé d'allier démocratie politique et démocratie sociale ; nous avons voulu maintenir le rôle des partenaires sociaux tout en l'articulant avec la volonté nationale telle que l'exprimera le Parlement. Ces différentes responsabilités doivent en effet s'articuler les unes avec les autres. Ce n'est pas aisé, et je sais gré au Sénat de bien vouloir nous aider, au travers de cette loi organique, à le faire.

M. Charles Descours a été un précurseur puisqu'il avait pris l'initiative de déposer une proposition de loi organique qui anticipait heureusement le mouvement. Il a cité des exemples, comme la Caisse nationale des retraites des agents des collectivités locales – on pourrait en prendre bien d'autres ! – où il serait absolument inadmissible qu'une certaine opacité perdure. Tout cela, les Français doivent en connaître et ils doivent être incités à faire en sorte que les mesures soient prises à temps pour éviter des dérives qui condamneraient, à terme, l'avenir de notre régime de sécurité sociale.

M. Charles Descours a beaucoup insisté sur le nécessaire respect du calendrier, pour que les avenants conventionnels soient signés à temps. Il a parfaitement raison. Nous devons penser à l'aval. Si nous voulons que, partant de la décision, prise par le Parlement, il y ait une parfaite déclinaison, par les différents acteurs, des engagements et des objectifs, il nous faut nous y prendre à temps et éviter que ne se reproduise ce que nous avons vu dans le

passé, c'est-à-dire des budgets d'établissement adoptés six ou huit mois après le début de l'exercice. M. Descours, je le répète, a donc parfaitement raison et l'appel à la Cour des comptes paraît tout à fait légitime.

M. Alain Richard a parlé de « loi molle » et a évoqué le rôle central de l'exécutif. Sur ce point, mesdames, messieurs les sénateurs, je souhaite vous faire part, si vous le permettez, de mes réflexions personnelles.

Certes, les Parlements gardent le pouvoir éminent de voter la loi, et la loi de financement de la sécurité sociale aura bien un caractère normatif, mais on oublie trop souvent que, dans le monde d'aujourd'hui, les Parlements sont de plus en plus amenés à contrôler le fonctionnement des démocraties, et c'est probablement dans cette fonction de contrôle qu'ils peuvent jouer un rôle déterminant dans les années à venir.

Que se passe-t-il avec ce texte ? D'abord, s'agissant du Gouvernement - c'est nouveau - la préparation de la loi de financement de la sécurité sociale exigera de lui qu'il mette toutes les cartes sur la table.

Quant au Parlement, il reçoit en quelque sorte un droit d'information en amont et un droit de contrôle en aval, ce qui est très important, car il pourra ainsi demander des comptes à l'exécutif.

M. Robert Pagès. Ce sera très limité !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Il y a aura eu des objectifs prévisionnels et les dérives pourront alors être connues et dénoncées au Parlement.

Voilà pourquoi je ne peux pas laisser dire que ce texte serait en quelque sorte un série de vœux pieux, de dispositions molles et inefficaces.

Non, ce texte créera une nouvelle donne, dans laquelle s'inscriront les nouvelles relations, d'une part, entre le Parlement et le Gouvernement, d'autre part entre le Parlement, le Gouvernement et les partenaires sociaux, qui je le rappelle, seront consultés en amont sur les projets de texte et qui seront ensuite, en aval, liés par convention à des objectifs qu'ils devront atteindre en gardant, bien sûr, la maîtrise des méthodes et des moyens.

Je suis convaincu, mesdames, messieurs les sénateurs, que cette loi organique, - par-delà les imperfections que vous nous aiderez à corriger, marquera le début d'une nouvelle époque pour la sécurité sociale.

S'agissant du calendrier, je prends l'engagement, au nom du Gouvernement, de tout mettre en œuvre pour respecter la date qui sera fixée, étant entendu que cette date devra inéluctablement faire l'objet d'un accord entre les assemblées.

Par ailleurs, nous devons aborder le problème de la rédaction du texte sur le rapport et sur les dispositifs intégrant, en son sein, quelques orientations. J'y reviendrai.

Enfin, nous aurons l'occasion d'évoquer la question du droit d'amendement. Ce que le Gouvernement souhaite, c'est que nous responsabilisions les auteurs d'amendements en leur demandant d'assortir leurs propositions des mesures législatives qui permettraient, le cas échéant, leur mise en œuvre.

Hormis ces points, qui restent en débat et sur lesquels je serai très attentif aux suggestions du Sénat, je peux vous dire, mesdames, messieurs les sénateurs, que le Gouvernement tiendra très largement compte de l'excellent travail réalisé par la Haute Assemblée. (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, du RPR et des Républicains et Indépendants, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

Question préalable

M. le président. Je suis saisi, par Mme Luc, M. Pagès et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, d'une motion n° 22, tendant à opposer la question préalable.

Cette motion est ainsi rédigée :

« En application de l'article 44, alinéa 3, du règlement, le Sénat décide qu'il n'y a pas lieu de poursuivre la délibération sur le projet de loi organique, adopté par l'Assemblée nationale, relatif aux lois de financement de la sécurité sociale (n° 334, 1995-1996). »

Je rappelle que, en application du dernier alinéa de l'article 44 du règlement du Sénat, ont seuls droit à la parole sur cette motion l'auteur de l'initiative ou son représentant, un orateur d'opinion contraire, le président ou le rapporteur de la commission saisie au fond et le Gouvernement.

La parole peut être accordée pour explication de vote, pour une durée n'excédant pas cinq minutes, à un représentant de chaque groupe.

La parole est à M. Pagès, auteur de la motion.

M. Robert Pagès. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, le projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale dont nous débattons aujourd'hui met à bas les principes majeurs qui sont à l'origine de la sécurité sociale.

Le Gouvernement affirme n'être guidé que par un seul souci, celui de pérenniser notre système de protection sociale et ses principes fondateurs, auxquels nos concitoyens - ils l'ont encore prouvé en décembre - sont légitimement attachés.

Ce sont pourtant ces principes mêmes que vous nous proposez de bafouer avec ce projet de loi, qui constitue, après les ordonnances que vous avez adoptées, une nouvelle étape vers le démantèlement de notre système de protection sociale.

Vos projets n'ont d'autre objet, sous couvert de maîtrise des dépenses de santé, que d'imposer l'austérité et le rationnement des soins.

La logique de la maîtrise comptable instaurée par ce texte conduit nécessairement à celle de l'enveloppe globale, où les choix seront faits uniquement en fonction des impératifs financiers.

Tant pis s'il faut renoncer, pour les hommes et les femmes frappés par la maladie, à des progrès médicaux trop coûteux !

Avec vos projets, le droit à la santé sera directement fonction des revenus du malade, de ses moyens pour consulter plusieurs médecins s'il n'est pas satisfait du premier. En fait, le libre choix du médecin, auquel les Français sont attachés, n'existera que pour le patient qui pourra payer lui-même ses consultations.

Parallèlement à la restriction des dépenses, avec la loi organique, vous vous donnez les moyens d'organiser l'augmentation des prélèvements et du prix des soins, là encore aux dépens de l'accès aux soins.

Ainsi, le passage du forfait hospitalier de 55 à 70 francs pèse sur les plus faibles, les personnes aux revenus les plus modestes, les « exclus », les grands malades et les handicapés, ceux qui, justement, n'ont pas les moyens de payer une mutuelle ou une assurance privée. Soixante-dix francs, c'est beaucoup plus que ce que certaines personnes peuvent dépenser chaque jour ! Cela devient insupportable quand je pense, en particulier, au cas de nombreux

adultes handicapés, pour lesquels les jours d'hospitalisation s'accumulent, amputant la majeure partie de leur allocation.

La conséquence, c'est le renoncement aux soins hospitaliers, avec le risque d'apparition de pathologies aggravées.

Quand vous proposez que l'on passe par un généraliste avant de consulter un spécialiste, finalement vous limitez l'accès pour les familles à revenu modeste.

Et que deviendrait la consultation à l'hôpital, alors que c'est aujourd'hui, pour beaucoup, la seule possibilité d'accès aux spécialistes grâce au tiers-payant ?

Non seulement, monsieur le ministre, avec la loi de financement de la sécurité sociale, vous vous attaquez au droit à la santé, mais vous menacez aussi le droit de la famille.

Là encore, ce sont les plus modestes qui sont touchés. Le gel des allocations familiales en 1996 va priver les familles de 2,6 milliards de francs. Cela accentuera leurs difficultés alors que leurs dépenses, elles, bien sûr, ne diminuent pas.

M. Emmanuel Hamel. Ça, c'est vrai !

M. Robert Pagès. Merci, monsieur Hamel.

La non-revalorisation du plafond nécessaire pour l'octroi de certaines prestations, comme l'allocation de rentée scolaire, et leur évolution dans l'avenir non plus en fonction des salaires mais de l'indice des prix provoqueront automatiquement, pour de nombreuses familles, la suppression des prestations, sinon une forte diminution.

On ne peut, d'un côté, déplorer la baisse du taux de natalité, présenté d'ailleurs comme responsable des problèmes des systèmes de retraite, et, de l'autre, mettre en cause dans les faits la politique familiale. Car ce sont bien, en premier lieu, les difficultés économiques qui empêchent les familles d'avoir le nombre d'enfants qu'elles désirent.

Avec la loi de financement, le Parlement, qui traitera de l'affaire dans la précipitation, en parallèle avec la loi de finances, ne pourra qu'apporter une caution au rationnement des dépenses de santé, à une politique qui, en outre, tourne le dos aux principes du préambule de 1946.

Il est inacceptable que le projet établisse en l'état un chevauchement des deux discussions précitées. Nous estimons, comme les trois présidents de commission, MM. Larché, Poncelet et Fourcade, et comme M. le rapporteur, qu'un autre calendrier doit être décidé pour permettre l'examen successif par le Sénat de la loi de financement puis de la loi de finances.

Nous approuvons la proposition de la commission des lois d'avancer la date de dépôt du projet de loi par le Gouvernement au 15 octobre. Nous désapprouvons en revanche la volonté de la majorité sénatoriale de réduire le temps du débat, en commission compris, à quinze jours. Nous sommes inquiets, mon amie Michelle Demessine l'a souligné, de la volonté de la commission des lois de corseter finalement le débat, de réduire l'intervention parlementaire.

Au-delà de la remise en cause de principes aussi importants que ceux du droit à la santé, à la retraite, à la protection de la famille, ce sont les principes démocratiques eux-mêmes qui sont bafoués.

Vous avez nié encore le droit d'amendement des parlementaires en faisant voter, sur la loi autorisant le Gouvernement à légiférer par ordonnances et avec la complicité de votre majorité de droite au Sénat, la question préalable.

Vous le niez encore en nous refusant un débat de ratification sur ces ordonnances, débat que vous aviez pourtant promis.

Vous dessaisissez l'ensemble des Français de la maîtrise de leur système de santé en enlevant tout pouvoir et toute autonomie de gestion aux différentes caisses.

De fait, vous méprisez le suffrage universel en supprimant définitivement l'élection par les assurés sociaux de leurs représentants au sein du conseil d'administration.

En revanche, vous donnez suite aux exigences du CNPF, en revenant au paritarisme strict. Le Gouvernement offre, en fait, le pouvoir au patronat au sein de ce qui restera des conseils d'administration.

Enfin, comme le démontre le débat, vous tentez maintenant de dessaisir les parlementaires eux-mêmes de leurs prérogatives et, au premier rang d'entre elles, le droit d'amendement.

Mais, me direz-vous, « que faites-vous du déficit ? »

Comment, en effet, assurer les moyens nécessaires au droit à la santé pour tous, au droit à une retraite décente, les conditions au développement de la famille si le déficit continue de s'accroître ?

La crise du financement de la sécurité sociale est effectivement très grave. Elle donne la mesure d'ailleurs de l'inefficacité patente de vos prétendus plans de redressement.

Cette crise est précisément le résultat de politiques qui sont mises en œuvre depuis trop longtemps : celle de l'argent pour l'argent qui sacrifie la production à la spéculation ; celle de la guerre économique et de la mise en concurrence généralisée qui se met en place au nom de la mondialisation et de Maastricht ; celle qui sabre dans les dépenses socialement utiles.

Cette crise est le résultat de vos politiques qui prévoient toujours plus d'exonérations de charges patronales au nom de l'emploi, mais qui augmentent la précarité, « écrasent » les salaires, et accroissent au bout du compte le chômage.

La perte d'un point de masse salariale, c'est près de 13 milliards de francs de moins dans les caisses de la sécurité sociale.

Puisque l'on parle d'équilibre, il n'est ni juste, ni efficace que seuls les revenus du travail soient assujettis à cotisation. Qu'attend le Gouvernement pour soumettre les revenus du capital, particulièrement les revenus financiers liés à la montée de la spéculation financière, au même taux de cotisation que les salaires, soit 14,6 p. 100 ?

Bien sûr, nous ne nous satisfaisons pas du système actuel de protection sociale qui ne répond qu'imparfaitement aux besoins en matière de santé, aux soins liés à la protection de la famille.

Nous pensons que des réformes allant dans le sens du progrès sont nécessaires.

Nous ne sommes pas non plus opposés à ce que le Parlement puisse être le lieu de véritables débats démocratiques sur la protection sociale et sur son financement.

Cependant, de toute évidence, et mon amie Michelle Demessine l'a affirmé avec beaucoup de raison, ce n'est pas l'objectif que cherche à atteindre le Gouvernement.

Les sénateurs du groupe communiste républicain et citoyen vous proposent donc, mes chers collègues, de voter leur motion tendant à opposer la question préalable afin de ne pas débattre davantage de ce texte, qui attaque les principes fondant notre protection sociale, et n'offre aucune garantie sur le droit de regard du Parlement sur le

Gouvernement. (*Applaudissements sur les travées du groupe communiste républicain et citoyen. - Mme Marie-Madeleine Dieulangard applaudit également.*)

M. le président. Y a-t-il un orateur contre la motion?...

Quel est l'avis de la commission?

M. Patrice Gélard, rapporteur. La Constitution nous fait obligation d'adopter une loi organique. La commission s'est attachée à examiner le projet de loi organique déposé par le Gouvernement et modifié par l'Assemblée nationale. C'est la raison pour laquelle nous émettons naturellement un avis défavorable sur la motion tendant à opposer la question préalable.

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

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Je ne polémiquerai pas avec M. Pagès; c'est l'avenir qui permettra de nous départager.

Je crois, monsieur Pagès, que, si nous ne faisons pas tout ce que nous pouvons aujourd'hui pour éviter la dérive des comptes de notre sécurité sociale, nous manquerions à notre devoir envers les générations à venir.

Très franchement, je ne conteste pas votre attachement à la sécurité sociale: je vous demande de croire au mien. Ce que je fais, je le fais en mon âme et conscience pour éviter que cette institution ne se retrouve un jour mis en cause. Si nous ne nous y mettons pas, non pas pour essayer de limiter abusivement la dépense, mais pour assurer une progression raisonnable de celle-ci, nous nous retrouverons devant des choix impossibles.

Il est encore temps d'agir, c'est pourquoi je me joins à M. le rapporteur pour demander au Sénat de repousser cette motion.

M. le président. Personne ne demande plus la parole?...

Je mets aux voix la motion n° 22, repoussée par la commission et le Gouvernement.

Je rappelle que l'adoption de cette motion entraînerait le rejet du projet de loi.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe communiste républicain et citoyen.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions réglementaires.

(*Le scrutin a lieu.*)

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

Le scrutin est clos.

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

M. le président. Voici le résultat du dépouillement du scrutin n° 85:

Nombre de votants	315
Nombre de suffrages exprimés	315
Majorité absolue des suffrages exprimés ..	158
Pour l'adoption	88
Contre	227

Le Sénat n'a pas adopté.

Nous passons à la discussion des articles.

Article 1^{er}

M. le président. L'article 1^{er} a été supprimé par l'Assemblée nationale.

Article 2

M. le président. « Art. 2. - Il est inséré, dans le chapitre premier du titre premier du livre premier du code de la sécurité sociale, une section 2 ainsi rédigée:

« Section 2

« Lois de financement de la sécurité sociale

« Art. L.O. 111-3. - I. - Chaque année, la loi de financement de la sécurité sociale:

« 1° Approuve les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale;

« 2° Prévoit, par catégorie, les recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base et des organismes créés pour concourir à leur financement;

« 3° Fixe, par branche, les objectifs de dépenses de l'ensemble des régimes obligatoires de base comptant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres;

« 4° Fixe, pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.

« II. - La loi de financement de l'année et les lois de financement rectificatives ont le caractère de lois de financement de la sécurité sociale.

« Seules des lois de financement peuvent modifier les dispositions prises en vertu des 1° à 4° du I ci-dessus.

« III. - Outre celles prévues au I ci-dessus et à l'article L.O. 111-5 du présent code, les lois de financement de la sécurité sociale ne peuvent comporter que des dispositions contribuant à assurer l'équilibre financier des régimes obligatoires de base.

« Tout article additionnel et tout amendement doit être accompagné des justifications qui en permettent la mise en œuvre effective.

« La disjonction des articles et l'irrecevabilité des amendements non conformes aux dispositions ci-dessus sont de droit.

« Art. L.O. 111-4. - I. - Le projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année est accompagné d'un rapport présentant les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale.

« II. - Sont jointes au projet de loi des annexes:

« a) *Supprimé*;

« b) Présentant les données de la situation sanitaire et sociale de la population et rendant compte de la mise en œuvre des orientations et des objectifs de la politique de santé et de sécurité sociale;

« c) Décrivant l'évolution prévisible, pour l'année en cours et l'année suivante, des recettes et des dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale comptant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres et, le cas échéant, de leurs besoins de trésorerie en cours d'exercice, ainsi que les perspectives d'évolution de ces recettes et de ces dépenses pour les deux années postérieures;

« d) Décrivant pour l'année en cours et l'année suivante, par catégorie, les ressources des régimes obligatoires de base de sécurité sociale;

« e) Décrivant, pour l'année en cours et l'année suivante, les comptes prévisionnels des organismes concourant au financement de ces mêmes régimes et, s'il y a lieu, à l'apurement de la dette;

« f) Retraçant les comptes de la protection sociale, pour les trois années précédentes, en regroupant l'ensemble des prestations sociales et les moyens de leur financement, et en mettant en évidence leur place dans les équilibres généraux économiques et financiers.

« III. – Est également joint le rapport de la Cour des comptes prévu par l'article L.O. 132-3 du code des juridictions financières.

« Art. L.O. 111-5. – Seuls les besoins de trésorerie en cours d'exercice des régimes obligatoires de base de sécurité sociale comportant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres ou des organismes concourant à leur financement peuvent être couverts par des ressources externes dans des limites fixées, selon les régimes ou les organismes concernés, par une loi de financement de la sécurité sociale.

« En cas d'urgence, ces limites peuvent être relevées par décret pris en conseil des ministres après avis du Conseil d'Etat. La ratification de ces décrets est demandée au Parlement dans le plus prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

« Art. L.O. 111-6. – Le projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année, y compris les rapports et annexes prévus par l'article L.O. 111-4, est déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale trente jours au plus tard après l'ouverture de la session ordinaire.

« Art. L.O. 111-7. – L'Assemblée nationale doit se prononcer, en première lecture, dans le délai de vingt jours après le dépôt d'un projet de loi de financement de la sécurité sociale.

« Le Sénat doit se prononcer, en première lecture, dans un délai de vingt jours après avoir été saisi.

« Si l'Assemblée nationale n'a pas émis un vote en première lecture sur l'ensemble du projet de loi de financement de la sécurité sociale dans le délai prévu à l'article 47-1 de la Constitution, le Gouvernement saisit le Sénat du texte qu'il a initialement présenté, modifié le cas échéant par les amendements votés par l'Assemblée nationale et acceptés par lui. Le Sénat doit alors se prononcer dans un délai de quinze jours après avoir été saisi.

« Si le Sénat n'a pas émis un vote en première lecture sur l'ensemble du projet dans le délai imparti, le Gouvernement saisit à nouveau l'Assemblée du texte soumis au Sénat modifié, le cas échéant, par les amendements votés par le Sénat et acceptés par lui.

« Le projet de loi de financement de la sécurité sociale est ensuite examiné selon la procédure d'urgence dans les conditions prévues à l'article 45 de la Constitution.

« Art. L.O. 111-8. – Si l'objectif national de dépenses d'assurance maladie n'a pu être fixé avant le commencement de l'exercice auquel il s'applique, celui de l'année précédente est reconduit. »

Par amendement n° 1, M. Gélard, au nom de la commission des lois, propose de rédiger comme suit les deux premiers alinéas de cet article :

« Il est inséré, après le chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} du code de la sécurité sociale, un chapitre I^{er} bis ainsi rédigé :

« Chapitre I^{er} bis. Lois de financement de la sécurité sociale. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Patrice Gélard, rapporteur. Cet amendement a pour objet de résoudre le problème que j'ai soulevé dans mon rapport, c'est-à-dire la mauvaise présentation de la loi organique du point de vue strictement pédagogique ou du point de vue de la présentation de l'ensemble des lois organiques.

Pour tenir compte de cette remarque, nous proposons de bien mettre en exergue ce qui est organique et ce qui ne l'est pas dans le code de la sécurité sociale, et donc de

consacrer l'existence d'un chapitre spécial qui apparaîtrait différemment du chapitre qui englobe les dispositions de la loi ordinaire.

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

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement est favorable à cet amendement. La commission propose de créer, après le chapitre 1^{er}, un chapitre 1^{er} bis ; la présentation d'un chapitre spécifique est plus claire.

M. le président. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 1.

M. Charles Metzinger. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Charles Metzinger. Nous avons été sensibles à l'argument de M. le rapporteur, selon lequel cette présentation est plus pédagogique. Il a raison pour ce qui concerne ce texte mais, d'une manière générale, on peut regretter qu'il n'en ait pas toujours été fait ainsi pour bien mettre en évidence ce qui relève de la loi organique.

M. Claude Huriet. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Claude Huriet. Bien entendu, je voterai l'amendement de la commission, mais je voulais cependant vous faire part de quelques états d'âme.

A la lecture, certes rapide, du texte, je constate que l'intitulé du chapitre 1^{er} bis, s'il était adopté dans la proposition de la commission, serait rédigé de la façon suivante : « Lois de financement de la sécurité sociale. » Or le suit immédiatement l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, où je lis : « Chaque année, la loi de financement de la sécurité sociale... » Certes, cela ne mérite pas un sous-amendement ou un amendement rectificatif ; je voulais simplement attirer l'attention de M. le rapporteur sur cette difficulté de lecture.

M. Patrice Gélard, rapporteur. Je demande la parole.

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

M. Patrice Gélard rapporteur. La rédaction proposée ne pose pas de problème. En effet, par la suite, nous parlons des lois de financement rectificatives. En effet, il y a deux sortes de lois de financement : les lois de financement de l'année et les lois de financement rectificatives.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 1, accepté par le Gouvernement.

(L'amendement est adopté.)

ARTICLE ADDITIONNEL AVANT L'ARTICLE L.O. 111-3 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

M. le président. Par amendement n° 37, M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparentés proposent d'insérer, avant le texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3, un article additionnel ainsi rédigé :

« Art. L.O. ... – Chaque année, un débat d'orientation sur la politique de la santé, de la famille, de la vieillesse et de la sécurité sociale, suivi d'un vote, a lieu à l'Assemblée nationale et au Sénat, avant la clôture de la session ordinaire. Il est tenu compte des analyses, des propositions et du vote émis lors de ce débat pour l'élaboration du projet de loi de financement de la sécurité sociale. »

La parole est à M. Metzinger.

M. Charles Metzinger. Il nous paraît absolument indispensable de prévoir un débat spécifique portant sur les perspectives d'évolution de la sécurité sociale afin de définir clairement une politique à long terme de la santé, de la famille et de la vieillesse.

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

M. Patrice Gélard, rapporteur. D'abord, la commission estime que cette disposition ne relève pas de la loi organique.

Ensuite, prévoir une telle disposition alourdirait considérablement le processus d'adoption des lois de financement de la sécurité sociale.

En conséquence, son avis est défavorable.

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

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur Metzinger, je vous ai déjà répondu par avance. Je confirme devant le Sénat l'engagement du Gouvernement d'organiser ce débat.

Il ne paraît pas de bonne méthode, même vu du côté parlementaire, d'inscrire ce débat dans la loi organique elle-même. L'avis du Gouvernement est donc défavorable.

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'amendement n° 37, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

ARTICLE L.O. 111-3 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

M. le président. Par amendement n° 23, M. Pagès, Mmes Demessine, Fraysse-Cazalis et les membres du groupe communiste républicain et citoyen proposent, dans le premier alinéa du paragraphe I du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, après les mots : « chaque année, », d'insérer les mots : « à compter de 1997 ».

La parole est à M. Pagès.

M. Robert Pagès. A l'occasion de la discussion générale, nous avons évoqué notre hostilité à ce projet de loi organique. Nous estimons qu'il sera difficile de mettre en application la procédure des lois de financement dès cette année.

Les désaccords, les différences d'appréciation au sein même de la majorité, entre le Gouvernement et la commission des lois du Sénat notamment, montrent bien que la prudence doit être de mise en ce domaine si complexe.

La question du calendrier pour l'examen du projet de loi de financement, celle du domaine du droit d'amendement sur un rapport ou sur les articles d'un projet de loi montrent bien que la réflexion n'est pas aboutie et mérite d'être approfondie. C'est pourquoi je vous propose, mes chers collègues, une solution de bon sens, que les partisans de cette procédure nouvelle que nous contestons peuvent adopter sans aucunement renier leur engagement.

Je crois qu'il faut se montrer raisonnable et donc retarder la mise en application éventuelle de ce texte.

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

M. Patrice Gélard, rapporteur. Adopter l'amendement n° 23 aboutirait à dénaturer la raison même de la révision constitutionnelle, ainsi que les engagements qui ont été pris par le Gouvernement, notamment à Versailles. C'est la raison pour laquelle la commission émet un avis défavorable.

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

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur Pagès, la situation exige une action sans retard. Par conséquent, je suis défavorable à cet amendement.

M. le président. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 23.

M. Robert Pagès. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Robert Pagès. Il est au moins un point sur lequel nous rencontrerons les plus grandes difficultés, ce sont les conséquences du télescopage de la discussion de deux projets de loi importants. Il y aurait donc tout intérêt à prendre le temps de réfléchir.

M. le président. Personne ne demande plus la parole?...
Je mets aux voix l'amendement n° 23, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

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

Par amendement n° 38, M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparentés proposent de remplacer le deuxième alinéa (1°) du paragraphe I du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale par les dispositions suivantes :

« 1° - Détermine les orientations de la politique de santé, de la famille, de la vieillesse et de la sécurité sociale dans un cadre pluriannuel ainsi que les objectifs et les moyens de les atteindre.

« ...° - Fixe les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale compte tenu des orientations, des objectifs et des moyens déterminés au 1° de cet article. »

Par amendement n° 2, M. Gélard, au nom de la commission, propose de rédiger comme suit le deuxième alinéa (1°) du paragraphe I du texte présenté par cet article pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« 1° - Détermine les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale en fixant des choix et des orientations de santé et de sécurité sociale ; ».

Cet amendement est assorti de deux sous-amendements, présentés par M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparentés.

Le sous-amendement n° 59 tend, dans le texte proposé par l'amendement n° 2, à remplacer les mots : « en fixant » par le mot « résultant ».

Le sous-amendement n° 60 vise, dans le texte proposé par l'amendement n° 2, à remplacer le mot : « choix » par le mot : « objectifs ».

Par amendement n° 39, M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparentés proposent de rédiger comme suit le deuxième alinéa (1°) du paragraphe I du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« 1° - Détermine les orientations de la politique de santé, de la famille, de la vieillesse et de la sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre de la sécurité sociale. »

Enfin, par amendement n° 24, M. Pagès, Mmes Demessine, Fraysse-Cazalis et les membres du groupe communiste, républicain et citoyen proposent de

compléter le deuxième alinéa du paragraphe I du texte présenté par cet article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale par les mots : « en fonction des besoins définis par les partenaires sociaux ».

La parole est à M. Metzinger, pour défendre l'amendement n° 38.

M. Charles Metzinger. J'ai bien entendu M. le ministre prendre tout à l'heure certains engagements. Je ne doute pas de sa volonté de les tenir. Il n'en demeure pas moins que certaines dispositions doivent être inscrites dans la loi.

Par cet amendement, il apparaît clairement que le Parlement détermine d'abord une politique de santé, de la famille, de la vieillesse et de la sécurité sociale, puis fixe l'équilibre financier prévisionnel.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 2.

M. Patrice Gélard, rapporteur. Cet amendement traduit la logique adoptée par la commission des lois de la Haute Assemblée.

En effet, la rédaction retenue par l'Assemblée nationale, selon laquelle la loi de financement approuve les orientations et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale, ne nous a pas paru satisfaisante.

En premier lieu, cette rédaction n'est pas tout à fait conforme au texte de la Constitution.

En second lieu, elle préjuge la nature du rapport joint au projet de loi ; nous nous sommes déjà exprimés sur ce point, ainsi que MM. les présidents Fourcade et Poncelet.

Notre assemblée ne veut pas discuter un tel rapport, elle ne veut pas l'amender, car il ne s'agit que d'un élément explicatif du projet de loi de financement. Selon nous, l'article L.O. 111-3 dans son ensemble fait référence au contenu même de la loi. Or c'est sur ce texte que nous voulons pouvoir exercer, éventuellement, notre droit d'amendement.

Voilà pourquoi la commission tient à préciser le contenu du paragraphe 1°, qui reprend les termes mêmes de la Constitution, en les éclairant par le membre de phrase suivant : « en fixant des choix et des orientations de santé et de sécurité sociale ».

Cette rédaction a obtenu l'accord non seulement de la commission des lois, mais aussi de la commission des affaires sociales et de la commission des finances. C'est la raison pour laquelle nous y sommes très attachés.

M. le président. La parole est à M. Metzinger, pour présenter les sous-amendements n° 59 et 60, ainsi que l'amendement n° 39.

M. Charles Metzinger. Nous avons déposé le sous-amendement n° 59 car il est indispensable de faire apparaître clairement que l'équilibre est fixé en fonction d'une politique préalablement déterminée par le Parlement.

Le sous-amendement n° 60 répond à la même logique : le terme « objectifs » est plus précis que le terme « choix ».

Enfin, je traiterai de l'amendement n° 39. Si, aujourd'hui, le déficit de la sécurité sociale est avant tout le problème de l'assurance maladie, cela peut être demain le problème d'une autre branche. Aussi n'y a-t-il pas lieu de privilégier une branche par rapport à l'autre. La même attention doit être apportée à chacune d'entre elles.

M. le président. La parole est à M. Pagès, pour défendre l'amendement n° 24.

M. Robert Pagès. Par cet amendement, notre groupe propose de compléter la définition de la loi de financement en rappelant que l'équilibre financier ne doit pas être établi au détriment des besoins fondamentaux en matière de protection sociale.

En effet, définir, comme votre texte le fait, l'équilibre financier sans référence aux besoins, c'est adopter une logique de maîtrise comptable qui, sous couvert de maîtrise des dépenses de santé, vise à instaurer le rationnement des soins.

On a vu les effets de la mise en œuvre d'une telle logique avec l'instauration à l'hôpital, en 1991, du budget global.

Les effets en sont dévastateurs tant en matière d'emploi – recours massif aux emplois précaires, postes non pourvus, 2 500 postes de médecins vacants – que de suppression de lits et de services.

On ne peut en effet conjuguer rentabilité financière et réponse aux besoins de santé pour tous.

Il nous semble que la priorité du Gouvernement n'est pas d'assurer, comme il l'affirme, la pérennité de notre système de sécurité sociale, ni bien sûr de répondre aux besoins que le développement de notre civilisation exige. Non ! la priorité des priorités, c'est d'aligner notre système de sécurité sociale sur les critères de la monnaie unique.

Les seuls besoins auxquels le Gouvernement souhaite répondre sont ceux des marchés financiers et non ceux qu'exige notre époque en matière de santé, de retraite, de développement de la famille.

Ainsi, le Gouvernement revient sur sa promesse de dépôt d'un texte sur la prestation autonomie vieillesse avant la fin de cette année, cette promesse avait été faite ici même, le 15 février dernier, par M. Barrot.

Bien sûr, qu'on ne nous fasse pas dire que nous sous-estimons le problème de l'équilibre des comptes de la sécurité sociale. Nous savons bien, au bout du compte, que ce sont les assurés sociaux qui payent les dépenses, de même que les intérêts bancaires.

Il ne faut pas considérer la protection sociale comme une charge au-dessus des moyens de notre pays. Il faut la considérer comme un droit, un atout et une exigence humaine.

Notre amendement ne vise qu'à introduire cette dimension dans la loi de financement. C'est pourquoi nous vous demandons de l'approuver.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 38, les sous-amendements n° 59 et 60, ainsi que sur les amendements n° 39 et 24 ?

M. Patrice Gélard, rapporteur. L'amendement n° 38 instaure la pluriannualité des lois de financement de la sécurité sociale, ce qui n'est pas conforme au texte constitutionnel. La commission a donc émis un avis défavorable.

S'agissant des sous-amendements n° 59 et 60, la commission des lois n'en ayant pas été saisie, je vais donner un avis personnel. L'un et l'autre dénaturent le texte que nous avons réussi à établir, c'est la raison pour laquelle, en ce qui me concerne, j'émet un avis défavorable.

L'amendement n° 39 n'apporte rien de plus que ce qui a été indiqué dans l'amendement n° 2, la commission y est donc défavorable.

L'amendement n° 24 priverait le législateur de l'essentiel de son rôle en le mettant sous la coupe des besoins définis par les partenaires sociaux. Elle y est donc défavorable également.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n° 38, 2, 39 et 24, ainsi que sur les sous-amendements n° 59 et 60 ?

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement partage très largement les conclusions auxquelles est parvenue la commission des lois. Néanmoins, monsieur le rapporteur, vous me permettrez de m'interroger sur la rédaction adoptée par celle-ci. J'ai en effet peur que l'orientation initiale du Gouvernement telle que l'Assemblée nationale l'a finalement acceptée n'ait pas été bien comprise.

Monsieur le rapporteur, le rapport de la loi de financement de la sécurité sociale n'est pas comparable au rapport économique et financier de la loi de finances, qui est un document chiffré et dépourvu de portée politique et qui décrit l'environnement économique et financier de la loi de finances.

Ce n'est pas non plus le rapport actuel sur la sécurité sociale créé par la loi du 25 juillet 1994, qui est un document descriptif dont le contenu est repris dans des annexes prévues par l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale.

Ce n'est pas non plus un rapport de loi de plan, qui est un texte long et détaillé ne comportant, sur le plan juridique, aucune conséquence immédiate.

Ce rapport, dans la conception du Gouvernement, sera synthétique. Il confrontera des orientations et des objectifs politiques avec des contraintes financières. Il en tirera des conclusions quant à la combinaison optimale de ces impératifs de politique de santé et de sécurité sociale avec la poursuite de l'équilibre financier.

L'approbation de ce rapport ainsi conçu permet d'éviter les inconvénients que la commission des lois du Sénat a soulignés utilement.

Le vote du Parlement sur un rapport tel qu'il est proposé par le texte adopté par l'Assemblée nationale ne sera nullement formel : il permettra au Parlement d'approuver solennellement ou de rejeter par un vote d'ensemble de la politique visée dans la perspective de l'équilibre financier de la sécurité sociale.

Voilà pourquoi, monsieur le rapporteur, je pense qu'ayant bien compris la conception que se faisait le Gouvernement de ce rapport la commission des lois pourrait peut-être revenir sur son amendement ; c'est en tout cas le souhait du Gouvernement.

D'abord, la notion de conditions générales ne saurait découler des seuls choix des orientations de santé et de sécurité sociale, indépendamment des préoccupations financières. La notion de conditions générales impose une mise en perspective globale.

Ensuite, on peut douter de la portée normative de choix ou d'orientations qui devront faire l'objet de lois, de décrets ou de conventions. Comment inscrire ces orientations ou ces choix tels quels dans le corps des lois de financement ? « Voter » – je reprends l'expression de la commission – « les choix et les orientations qui déterminent les conditions d'équilibre », n'est-ce pas, monsieur le rapporteur, s'exposer à avoir un texte fourre-tout, l'équilibre global étant la résultante d'une multitude de mesures ?

Le risque d'amendements nombreux et divers est moins grand avec un rapport car il faut en préserver la cohérence d'ensemble. Il serait probablement plus grand si nous étions confrontés à une liste de choix ou d'orientations. C'est la raison pour laquelle, je le regrette vivement, le Gouvernement n'est pas favorable à l'amendement n° 2, bien qu'il ait pris en considération – je pense

l'avoir démontré à travers mon argumentation – les soucis de la commission et de son rapporteur dans la conception qu'il se fait de ce rapport. Le Gouvernement souhaite donc en rester au texte issu des travaux de l'Assemblée nationale.

Enfin, le Gouvernement est défavorable aux amendements n° 38, 39 et 24 ainsi qu'aux sous-amendements n° 59 et 60.

Je pourrais éventuellement reprendre mon argumentation, mais je crois avoir expliqué, en répondant à M. le rapporteur, les raisons du choix du Gouvernement en faveur d'un rapport très bref. Cela devrait suffire à expliquer son refus de ces autres amendements.

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 38, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le sous-amendement n° 59, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le sous-amendement n° 60, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 2.

M. Jean-Pierre Fourcade. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Jean-Pierre Fourcade. J'ai écouté avec beaucoup d'intérêt M. le ministre, mais je crois que le texte voté par l'Assemblée nationale et auquel, si j'ai bien compris, il nous demande d'en rester, ne respecte pas de manière stricte la révision constitutionnelle que nous avons votée.

En effet, nous avons adopté à Versailles un texte précisant que les lois de financement de la sécurité sociale déterminent les conditions générales de son équilibre financier. C'est à notre avis une phrase forte.

Si nous substituons, pour appliquer ce dispositif, un texte qui commence par les mots : « approuve les orientations et les objectifs », monsieur le ministre, nous perdons un degré dans l'intervention du Parlement et nous transformons l'intervention obligatoire du Parlement en l'approbation d'un rapport.

Or nous savons parfaitement ce qu'est une telle approbation : la première année, ce sera peut-être un rapport bref, mais vous aurez des successeurs et, ce texte étant fait pour beaucoup d'années, nous finirons par avoir à approuver une espèce de rapport contenant des incidentes, des hypothèses pour, des hypothèses contre, des sous-hypothèses, et nous n'arriverons pas à clarifier le débat !

C'est pourquoi, en ce qui me concerne, j'en reste à la position de la commission des lois, qui reprend la phrase de la Constitution : « Chaque année les lois de financement de la sécurité sociale déterminent les conditions générales de son équilibre financier », et, comme nous le recommandons la Constitution, qui stipule « dans les conditions et sous les réserves prévues par une loi organique », « en fixant des choix et des orientations de santé et de sécurité sociale. »

En effet, c'est bien en fixant des orientations de santé et de sécurité sociale que l'on déterminera l'ensemble. Par conséquent, en dépit de la démonstration fondée du Gouvernement, je préfère m'en tenir au texte de la commission des lois.

M. Charles Descours. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Charles Descours. Au nom de mon groupe et à titre personnel, je crois pouvoir dire que M. Fourcade vient de bien montrer la différence qu'il y avait entre le texte de la commission et celui du Gouvernement.

Depuis quelques années, il y avait un rapport sur la sécurité sociale qui donnait lieu à un débat, non sanctionné par un vote, il est vrai.

Or, si nous sommes allés à Versailles modifier la Constitution, c'était pour donner le pouvoir au Parlement de déterminer la politique de santé. Il ne s'agit donc pas de l'approbation d'un rapport.

Je considère donc que l'on n'est plus dans la logique de la révision constitutionnelle qui, contrairement à ce que disent certains, constitue une avancée en matière de pouvoirs du Parlement dans un débat qui existait entre nous depuis très longtemps. Je ne voudrais pas - pardonnez-moi de dire cela un peu brutalement, monsieur le ministre - que le Gouvernement et ses services...

M. Emmanuel Hamel. Parce qu'il a des services le Gouvernement ?

M. Charles Descours. ... reprennent en sous-main ce que le Parlement, souverain, s'est donné lors de la révision constitutionnelle. J'ai le sentiment, mais peut-être suis-je un mauvais esprit, que l'on essaie de reprendre un peu du pouvoir que le Parlement s'est donné. C'est la raison pour laquelle il faut soutenir l'amendement n° 2 de la commission et, expliqué ainsi, nos collègues députés le comprendront.

M. Claude Huriet. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Claude Huriet. Je souhaite appuyer, si besoin en est, les interventions de nos collègues MM. Fourcade et Descours, avec les mêmes arguments que ceux qu'ils viennent de développer.

A plusieurs reprises, monsieur le ministre, aujourd'hui et dans d'autres circonstances, vous avez évoqué, ainsi que certains de vos collègues du Gouvernement, les vertus pédagogiques d'un débat annuel sur la politique de la sécurité sociale.

Pensez-vous, monsieur le ministre, que ces vertus pédagogiques peuvent être satisfaites si le Parlement se limite, avec les arguments que vous venez de développer élégamment, à établir un plafond de dépenses ? Ce serait vraiment un peu court et ce serait, j'ose ajouter, laisser au Parlement la tâche la plus difficile et, sans doute, la plus impopulaire. Il serait en effet assez facile au Gouvernement, quels que soient les interlocuteurs auxquels il s'adresserait, de dire qu'il aurait bien voulu fixer le taux d'évolution un point au-dessus, par exemple, par rapport à la définition du Parlement, mais que le Parlement a voté et qu'il est souverain, comme cela vient d'être rappelé. Nous serions, en quelque sorte, les censeurs.

Nous acceptons, certes, d'assumer des responsabilités auxquelles nous sommes préparés, mais encore faut-il que l'esprit de la réforme constitutionnelle soit respecté et que les prérogatives du Parlement ne se bornent pas à voter

un plafond de dépenses et un taux indicateur qui aurait alors une portée que je considère comme tout à fait limitée. Les vertus pédagogiques seraient alors nulles. Le débat parlementaire doit avoir, entre autres effets, celui, à travers la représentation nationale, d'établir les conditions des choix.

M. Charles Metzinger. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Charles Metzinger. J'apporte mon soutien à l'amendement n° 2. Tout au long de la discussion générale - il en ira de même lorsque je défendrai mes amendements - j'ai voulu montrer que c'était un leurre que de penser que le Parlement détenait vraiment des pouvoirs. Ici, il est en train de s'en donner un peu plus, et le Gouvernement le limiterait ? J'aurais préféré que mes sous-amendements soient acceptés ; ainsi aurait été encore renforcés les pouvoirs du Parlement.

Ce qui me convient également dans l'amendement n° 2 présenté par M. Gélard au nom de la commission des lois, c'est qu'il y est indiqué que la loi de financement de la sécurité sociale, non seulement « détermine les conditions générales de l'équilibre financier », mais aussi fixe « des choix et des orientations de santé et de sécurité sociale ». J'aurais préféré que ce soit dit plus fortement ailleurs déjà, mais je me résigne à soutenir cette formulation.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Je demande la parole.

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

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Je n'abuserai pas de la parole, mais je veux tout de même vraiment insister : sur le fond, nous n'avons pas de divergence.

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

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur le président de la commission des lois, entre approuver les orientations et les objectifs ou fixer des choix et des orientations,...

M. Jacques Larché, président de la commission. Déterminer !

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. ... il n'y a que des nuances. Je suis formel. Il faudra de toute façon définir des orientations, des choix, des objectifs. Que vous les fassiez figurer dans le projet de financement ou dans un rapport, il faudra quoi qu'il en soit les énumérer.

Avec la sagesse dont M. Gélard a fait état, que ce soit dans un rapport ou dans la version que préconise votre commission des lois, il faudra essayer de retenir des objectifs relativement brefs, précis, sans ajouts inutiles.

Notre désaccord porte sur la forme. D'un côté, le Gouvernement souhaite un rapport qui est approuvé, qui contienne ces choix et ces orientations et, de l'autre côté, monsieur le rapporteur, au nom de la commission, vous souhaitez que les choix, les orientations soient fixés dans le texte lui-même.

Pourquoi ce désaccord ? Je suis très désireux d'aller à la rencontre du Sénat et, monsieur Fourcade, je n'ai pas l'habitude d'être insensible aux arguments exposés lorsqu'ils me paraissent déterminants.

En l'occurrence, le Gouvernement préfère la formule d'un rapport parce qu'elle présente deux avantages. Elle revêt une cohérence, monsieur Huriet, qui lui permet,

précisément, d'avoir une vision annuelle et pluriannuelle, et d'associer les perspectives et les données de l'année en cours. Un rapport est plus exhaustif et en même temps plus cohérent. C'est la raison pour laquelle nous préférons un rapport qui soit approuvé. Qui dit « approuvé » dit, bien sûr, que le Parlement se prononce sur les orientations, les choix et les objectifs. Je prétends qu'il n'y a pas désaccord de fond entre nous et qu'il ne s'agit pas, monsieur Metzinger, pour le Gouvernement, de soustraire en quelque sorte au jugement du Parlement des choix ou des orientations. Il s'agit simplement d'une présentation différente. J'ai bien écouté, parce que j'étais tout à fait sur la même longueur d'onde que lui, votre rapporteur lorsqu'il s'inquiétait de la manière dont on pouvait éviter en effet qu'à la faveur de ce vote il y ait une série d'ajouts inutiles, redondants et présentant parfois le risque de diluer la loi.

Mais nous pensons que la forme d'un rapport est la plus adaptée. Je sais bien que M. Fourcade a insisté sur ce que ce mot de « rapport » évoque parfois de verbeux, mais je pense que nous pouvons faire autre chose qu'un rapport trop verbeux. Nous pouvons faire un rapport cohérent et exhaustif. Voilà pourquoi le Gouvernement préfère cette formule, sans vouloir faire de cette affaire une source de conflit entre lui et le Sénat. Mais je suis obligé d'indiquer cette préférence sur laquelle j'ai vraiment réfléchi. Je pense que les deux formules peuvent se défendre, mais celle du rapport présente quand même des avantages certains. C'est pourquoi je la défends, veuillez m'en excuser, avec un peu d'opiniâtreté.

M. Jacques Larché, président de la commission. Je demande la parole.

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

M. Jacques Larché, président de la commission. Monsieur le ministre, nous avons tous réfléchi. Nous, nous avons d'abord réfléchi à la différence entre le verbe « approuver » et le verbe « déterminer ».

Pourquoi avons-nous retenu ce dernier, fort sagement choisi par notre rapporteur, avec le soutien amical de la commission des finances et de la commission des affaires sociales ?

Chacun se rappelle la querelle qui a marqué nos débats constitutionnels et qui portait sur la normativité de la loi, normativité dont on ne savait pas très bien si elle était différée, suspendue, en attente, etc. Nous avions trouvé cinq ou six termes qui montraient que nous ne savions pas très bien ce que nous faisons.

Eh bien, aujourd'hui, nous savons ce que nous faisons : nous indiquons bien qu'il y a une loi, que cette loi a un contenu normatif et que l'emploi du verbe « déterminer » est la marque de cette normativité.

C'est précisément cela que, je dois le dire très sincèrement, nous n'avons pas véritablement réussi à cerner lors de notre débat constitutionnel. J'en veux pour preuve le nombre de qualificatifs amusants que nous avons échangés pour essayer de définir ce qui alors était indéfinissable.

Nous avons donc maintenant accompli un très net progrès : le législateur doit en fait indiquer de manière parfaitement claire ce qu'il veut. C'est tout le sens de l'amendement n° 2.

M. Philippe Marini. Je demande la parole pour explication de vote.

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

M. Philippe Marini. J'ai le sentiment que les arguments développés par plusieurs de nos collègues, par le rapporteur et par le président de la commission des lois doivent emporter l'assentiment, car il n'y a pas véritablement de divergence de fond entre la position de la commission et celle du Gouvernement.

Les responsabilités et le rôle du Parlement sont plus clairement affirmés dans le texte proposé par la commission. C'est pourquoi je voterai l'amendement n° 2.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 2, repoussé par le Gouvernement.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, les amendements n°s 39 et 24 n'ont plus d'objet.

Je suis maintenant saisi de cinq amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Par amendement n° 40, M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparentés proposent de rédiger comme suit le troisième alinéa (2°) du paragraphe I du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« 2° Prévoit, par catégorie, le montant prévisionnel des recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et des organismes concourant à leur financement, notamment celles concernant les cotisations sociales, les impôts et taxes affectés, les contributions publiques, les transferts de compensation entre régimes ; ».

Par amendement n° 41, M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparentés proposent, dans le troisième alinéa (2°) du paragraphe I du texte présenté par l'article 2, pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, de remplacer les mots : « les recettes » par les mots : « le montant prévisionnel des recettes ».

Par amendement n° 25, M. Pagès, Mmes Demessine et Fraysse-Cazalis, les membres du groupe communiste républicain et citoyen proposent, dans le troisième alinéa (2°) du paragraphe I du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, de supprimer les mots : « et des organismes créés pour concourir à leur financement ».

Par amendement n° 42, M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparentés proposent, dans le troisième alinéa (2°) du paragraphe I du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, de remplacer les mots : « créés pour concourir » par le mot : « concourant ».

Par amendement n° 26, M. Pagès, Mmes Demessine et Fraysse-Cazalis, les membres du groupe communiste républicain et citoyen proposent de compléter le troisième alinéa (2°) du paragraphe I du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale par les mots : et spécifie les moyens susceptibles de permettre le recouvrement des recettes non perçues ».

La parole est à M. Metzinger, pour défendre les amendements n°s 40 et 41.

M. Charles Metzinger. L'amendement n° 41 apporte une précision concernant la présentation des recettes.

Cela dit, je souhaiterais que M. le ministre veuille bien nous dire s'il fait une différence entre taux et montant. Tout à l'heure, dans son intervention liminaire comme dans ses réponses, il a paru indiquer que ce pouvait être tantôt l'un tantôt l'autre qui devait être pris en compte. Si cela n'a pas d'importance au moment du vote de la loi

de financement, puisqu'on se fonde sur la même base, il n'en est pas de même lorsqu'on constate les résultats. Si c'est le taux qui n'a pas permis d'atteindre les prévisions, la modification se répercute sur les chiffres prévisionnels de l'année en cours. En revanche, s'il s'agit du montant, la modification ne peut se répercuter sur l'année en cours.

A l'Assemblée nationale, le rapporteur avait dit : « Tout dérapage au cours d'un exercice devra automatiquement être rattrapé au cours de l'exercice suivant puisqu'un montant aura été défini pour celui-ci. »

Nous aimerions donc savoir, monsieur le ministre, si vous nous proposez que ce soit exprimé en taux ou en montants.

M. le président. La parole est à M. Pagès, pour présenter l'amendement n° 25.

M. Robert Pagès. Cet amendement s'oppose à la pérennisation, dans la loi et dans les principes, d'organismes dont la mission est de recouvrer, par des biais divers, des ressources destinées à assurer l'équilibre des comptes sociaux ou à faire sortir du champ de la protection sociale tel ou tel type de prestation normalement due aux assurés et à leurs familles.

Notre amendement vise en fait explicitement des organismes tels que la caisse d'amortissement de la dette sociale, la CADES, ou encore le fonds de solidarité vieillesse, dont les modes d'alimentation constituent une dérive par rapport aux règles admises en matières de financement de la protection sociale.

Cette réalité est patente pour la CADES, notamment, qui vient d'émettre sur le marché obligataire un emprunt d'une valeur de 25 milliards de francs, en attendant d'autres émissions moins importantes, mettant en fait les assurés sociaux, au travers du paiement de la cotisation dévolue au remboursement de la dette sociale, en situation de payer et le capital emprunté sur le marché obligataire et les intérêts attachés à ce capital.

De la même façon, le fonds de solidarité vieillesse, aujourd'hui alimenté par la majoration de la contribution sociale généralisée et les droits sur les alcools, déroge au principe de financement solidaire de la protection sociale à la française et participe d'une opération plus globale, destinée notamment à modifier les contours de nos protections collectives et à faire entrer dans le cadre mal défini d'une « solidarité nationale » un certain nombre de prestations.

Nous avons d'ailleurs, en temps utile, fait part de notre opposition de principe à la mise en place de telles entités, qui rompent avec la tradition de la gestion contractuelle de la protection sociale.

En effet, de tels organismes, fondamentalement, participent d'une fiscalisation accrue de la protection sociale, que le présent projet de loi tend d'ailleurs encore à accentuer, ladite fiscalisation ayant les mêmes défauts, soit dit en passant, que notre propre système fiscal.

Il faudra sans doute beaucoup d'efforts au gouvernement actuel, ou à d'autres qui auraient la même inspiration, pour nous prouver que la CSG, perçue à 94 p. 100 sur les salaires, traitements, pensions et retraites, peut constituer un élément de justice et d'équité.

M. le président. La parole est à M. Metzinger, pour défendre l'amendement n° 42.

M. Charles Metzinger. Le rapport précise que certains organismes concourent, sous différentes modalités, au financement de régimes obligatoires spéciaux sans pour autant avoir été expressément créés à cette fin. Quels sont donc ces organismes et quelle est leur raison d'être ?

Si nous obtenons de M. le ministre des réponses satisfaisantes à ces questions, je pourrai envisager de retirer cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Pagès, pour défendre l'amendement n° 26.

M. Robert Pagès. Cet amendement soulève l'importante question des moyens dont disposent les organismes de protection sociale pour recouvrer effectivement l'ensemble des ressources financières leur permettant d'assurer le versement des prestations dues aux assurés.

Cela nous permet de faire état de la situation des URSSAF, dont la fonction est fondamentale à ce titre.

Les causes du déficit des organismes de protection sociale sont multiples, et la plus importante réside bien entendu dans la crise majeure que traverse depuis plus de vingt ans le marché du travail.

Il est d'ailleurs significatif que le mouvement général de nos prélèvements obligatoires, depuis plusieurs années, se traduise à la fois par une importante augmentation de la contribution des ménages et des salariés au financement de la protection sociale et par une stabilisation - c'est même une baisse, en regard des richesses créées - de la contribution des entreprises.

Ce double mouvement, d'ailleurs également imprimé à notre système fiscal, n'a pourtant pas empêché, loin de là, les déficits de se creuser et l'emploi de connaître une période de vaches maigres pour le moins prolongée...

Au-delà de cette situation, il apparaît toutefois que deux autres facteurs, d'importance certes moindre mais bien réelle, pèsent sur le devenir de notre protection sociale et sur son financement à court ou moyen terme. Il s'agit, d'une part, de la persistance de dettes des entreprises, les créances des organismes sociaux envers les employeurs étant encore largement utilisées par ceux-ci pour répondre à des besoins de trésorerie courante, et, d'autre part, de la pratique, qui est quasiment institutionnalisée dans certains secteurs d'activités, du travail clandestin, source importante de moins-values pour les organismes de protection sociale.

Sur le premier point, il apparaît que ce sont 15 milliards à 25 milliards de francs qui, chaque année, manquent à l'appel pour boucler les comptes sociaux, ce qui engendre des coûts marginaux non négligeables, notamment en termes de frais financiers.

Il est d'ailleurs remarquable que, d'une certaine façon, on ait passé l'éponge sur les dettes des entreprises envers la sécurité sociale en mettant en place, en 1993, le fonds de solidarité vieillesse et, en 1995, la caisse d'amortissement de la dette sociale, la CADES, faisant payer avant tout par les salariés, les chômeurs et les retraités la méconduite de quelques employeurs.

S'agissant du travail clandestin, il est devenu aujourd'hui l'un des points cruciaux du débat politique, et singulièrement depuis la publication du rapport parlementaire de Courson-Léonard. Il existe, dans notre pays, des secteurs d'activité qui ont fait de ce travail clandestin un élément de régulation de la concurrence. Les responsables de ces secteurs ne sont d'ailleurs jamais en retard pour demander à l'Etat des mesures de soutien de l'activité. Je pense au dernier plan textile.

Il importe de souligner que l'ensemble de ces secteurs ont néanmoins, dans la période récente, continué de supprimer des emplois et que cette réalité rend, en fait, inopérants les choix qui ont pu être faits dans le passé en matière d'incitations fiscales et sociales.

Certains estiment nécessaire une baisse globale du niveau de la cotisation des entreprises au financement de la protection sociale pour permettre de moraliser les pratiques douteuses constatées. Nous pensons, pour notre part, nécessaire – et c'est le sens de cet amendement – de procéder plutôt au renforcement des moyens de contrôle des organismes de recouvrement.

M. le président. Monsieur Metzinger, j'observe que vous n'avez pas présenté l'amendement n° 40.

Je vous donne donc de nouveau la parole à cet effet.

M. Charles Metzinger. La présentation des prévisions de recettes soumises au Parlement doit clairement faire apparaître l'ensemble des différentes catégories afin d'assurer une meilleure lisibilité, et donc une plus grande transparence des comptes sociaux.

Tel est l'objet de cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n°s 40, 41, 25, 42 et 26 ?

M. Patrice Gélard, rapporteur. En ce qui concerne les amendements n°s 40 et 41, la commission ayant étudié avec beaucoup d'attention le travail effectué par la commission spéciale de l'Assemblée nationale et le débat qui s'est tenu en séance publique au Palais-Bourbon, elle a estimé qu'il n'y avait pas lieu de revenir sur le texte adopté par les députés et a émis, par conséquent, un avis défavorable sur ces deux amendements.

S'agissant de l'amendement n° 25, après avoir beaucoup hésité, la commission s'est prononcée en faveur du maintien du texte de l'Assemblée nationale.

Concernant l'amendement n° 42, la commission a hésité à utiliser le terme « concourant », c'est-à-dire à se rallier au texte de M. Metzinger. Mais notre excellent collègue M. André Bohl nous a fait observer qu'il existait en fait une multitude d'organismes qui concouraient déjà au financement de la sécurité sociale. Ainsi, les Charbonnages de France continuent de couvrir au financement de la caisse des mineurs. Le nombre d'organismes visés serait si important que nous avons préféré maintenir le texte de l'Assemblée nationale. En conséquence, la commission est défavorable à l'amendement n° 42.

Enfin, elle est également hostile à l'amendement n° 26 car le dispositif proposé ne relève pas du domaine de la loi organique. Il ne convient donc pas d'en débattre.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur ces cinq amendements ?

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. S'agissant de l'amendement n° 40, je précise simplement que, par construction même, les transferts qui s'opèrent entre les régimes ne sont pas comptabilisés dans les recettes et dans les dépenses de l'ensemble des régimes. Il n'est donc pas souhaitable de fixer dans une loi organique la liste des catégories de recettes. Chacun sait à quoi il est fait référence.

M. Metzinger m'a interrogé tout à l'heure pour savoir si le Gouvernement préférerait fixer un taux ou un montant. Nous y reviendrons au cours de ce débat, mais je puis d'ores et déjà lui indiquer que le Gouvernement préfère fixer un taux. Il l'a d'ailleurs proposé. Mais il n'est pas opposé à l'énoncé d'un montant si cela est possible.

S'agissant, en matière de recettes, d'un montant prévisionnel, la précision rédactionnelle proposée par M. Metzinger à l'amendement n° 41 ne nous paraît pas nécessaire. Toutefois, le Gouvernement s'en remet volontiers à la sagesse du Sénat, bien que M. le rapporteur ait formulé une objection pertinente.

En ce qui concerne l'amendement n° 25, monsieur Pagès, nous ne voyons pas comment refuser au Parlement le droit de connaître notamment la situation du fonds de solidarité vieillesse dans la mesure où il est question de sécurité sociale.

Le Gouvernement est également défavorable à l'amendement n° 42. L'argumentaire de M. le rapporteur qui se fondait sur les observations de M. Bohl est très pertinent.

Enfin, le Gouvernement est hostile à l'amendement n° 26 puisque les modalités de recouvrement des cotisations de sécurité sociale relèvent de dispositions réglementaires et ne sauraient donc figurer dans une loi organique.

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 40, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 41, repoussé par la commission et pour lequel le Gouvernement s'en remet à la sagesse du Sénat.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 25, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 42, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 26, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis maintenant saisi de quatre amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Par amendement n° 27, M. Pagès, Mmes Demessine et Fraysse-Cazalis, les membres du groupe communiste républicain et citoyen proposent de supprimer le quatrième alinéa (3°) du paragraphe I du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale.

Par amendement n° 43, M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparentés proposent de rédiger comme suit le quatrième alinéa (3°) du paragraphe I du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« 3° Fixe, par branche, le montant prévisionnel des objectifs de dépenses de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale. »

Par amendement n° 44, M. Metzinger, les membres du groupe socialiste et apparentés proposent, dans le quatrième alinéa (3°) du paragraphe I du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, de remplacer les mots : « les objectifs de dépenses », par les mots : « le montant prévisionnel des objectifs de dépenses ».

Par amendement n° 45, M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparentés proposent, dans le quatrième alinéa (3°) du premier paragraphe I du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, après les mots : « régimes obligatoires de base », d'insérer les mots : « de sécurité sociale ».

La parole est à M. Pagès, pour défendre l'amendement n° 27.

M. Robert Pagès. Lors de son intervention dans la discussion générale, mon amie Michelle Demessine a rappelé les propos de M. Adrien Zeller, président UDF de la commission spéciale chargée d'examiner ce texte à l'Assemblée nationale.

Ce dernier a insisté sur la nécessité de réexaminer le devenir des régimes spéciaux du secteur public. La disposition du projet de loi organique que nous proposons de supprimer par cet amendement permet, de toute évidence, de revenir sur les concessions accordées par le Gouvernement à la suite du mouvement social de décembre.

Chaque année, en effet, la loi de financement fixerait « par branche, les objectifs de dépenses de l'ensemble des régimes obligatoires de base comptant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres ».

La tactique du Gouvernement est claire : il tente de faire porter au Parlement la responsabilité de la remise en cause, qui peut-être progressive, de ces régimes spéciaux. C'est pourquoi l'instauration de ces lois de financement est, d'un point de vue politique, très importante pour le pouvoir.

Les sénateurs du groupe communiste républicain et citoyen dénoncent cette manœuvre et alertent les salariés qui ont défendu, voilà quelques mois, ce qui constitue non pas des privilèges mais bien des acquis sociaux qui tirent vers le haut la protection sociale dans notre pays.

Vous cherchez, monsieur le ministre, le nivellement par le bas pour assurer un équilibre financier fondé sur la restriction drastique des prestations.

Nous vous proposons donc, mes chers collègues, de supprimer une disposition qui est contraire aux promesses faites en décembre et qui portera, si elle est adoptée, un coup grave à la protection sociale de centaines de milliers de salariés et de leur famille.

M. le président. La parole est à M. Metzinger, pour défendre les amendements n° 43, 44 et 45.

M. Charles Metzinger. Dans le projet de loi initial, il était proposé de voter des objectifs de dépenses par régime. Dans l'hypothèse, aujourd'hui, d'un vote des dépenses par branche, il ne semble plus justifié de prendre en compte les seuls régimes obligatoires de base comptant plus de 20 000 cotisants. Tel est le premier objet de l'amendement n° 43.

En outre, il précise, conformément au droit de la sécurité sociale, qu'il s'agit de régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

L'amendement n° 44, quant à lui, tend à préciser la présentation des objectifs de dépenses.

Enfin, il nous a paru curieux que les termes « de sécurité sociale » ne figurent plus dans le projet de loi. Peut-être s'agit-il tout simplement d'une omission, mais il nous importe d'y remédier. Tel est l'objet de l'amendement n° 45.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n° 27, 43, 44 et 45 ?

M. Patrice Gélard, rapporteur. L'amendement n° 27 étant contraire à la Constitution, la commission ne peut qu'y être défavorable. Ce texte est en outre contraire à l'objet même de la loi de financement de la sécurité sociale.

L'amendement n° 43 vise à étendre à l'ensemble des régimes obligatoires de base le calcul des objectifs de dépenses. Rappelons qu'il existe plus de cinq cents

régimes obligatoires. Le Gouvernement souhaite élaborer un texte concis. Or, l'amendement n° 43, s'il était adopté, le rallongerait considérablement et le rendrait illisible. Les quelque vingt régimes obligatoires de base qui comptent plus de 20 000 membres représentent 96 p. 100, voire 99 p. 100 des cotisants. Il est donc préférable de s'en tenir au texte qui a été adopté par l'Assemblée nationale et qui me paraît, sur ce point, très pertinent.

Quant aux amendements n° 44 et 45, je n'en perçois pas très bien l'intérêt. L'insertion des mots « le montant prévisionnel des objectifs de dépenses », comme le prévoit l'amendement n° 44, alourdirait la rédaction. En outre, cette expression serait quelque peu redondante.

Quant aux régimes obligatoires de base, s'agissant d'une loi de financement de la sécurité sociale, il va de soi qu'il s'agit des régimes obligatoires de base de sécurité sociale. En outre, il aurait alors fallu ajouter, à chaque fois qu'il est fait mention dans le texte des régimes obligatoires de base, les mots « de sécurité sociale ». Cet ajout alourdirait là encore la rédaction. C'est pourquoi la commission est également défavorable à l'amendement n° 45.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n° 27, 43, 44 et 45 ?

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. L'amendement n° 27 tendant à supprimer un alinéa qui est une disposition fondamentale de la loi organique, je ne puis qu'y être défavorable.

M. le rapporteur vient de préciser que les petits régimes que vous visez, monsieur Metzinger, à l'amendement n° 43, représentent à peine plus de 1 p. 100 des cotisants. Je ne vois donc pas l'intérêt de les mentionner. Ainsi, l'amendement n° 43 ne me paraît pas utile.

Il en est de même des amendements n° 44 et 45. Ils apportent des précisions qui nous semblent aller de soi et qui ne nécessitent donc pas une mention explicite dans le texte.

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 27, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 43, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 44, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 45, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis maintenant saisi de trois amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Les deux premiers sont identiques.

L'amendement n° 28 est présenté par M. Pagès, Mmes Demessine et Fraysse-Cazalis, les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

L'amendement n° 46 est déposé par M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparentés.

Tous deux tendent à supprimer le cinquième alinéa (4°) du premier paragraphe (I) du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale.

Par amendement n° 47, M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparentés proposent, dans le cinquième alinéa (4°) du premier paragraphe (I) du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, de remplacer les mots : « d'assurance maladie » par les mots « de santé ».

La parole est à Mme Fraysse-Cazalis, pour défendre l'amendement n° 28.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Cet amendement traduit la même préoccupation que celle que nous avons exprimée à l'amendement n° 27.

Il vise à supprimer une disposition qui met en cause l'existence même des régimes spéciaux envers lesquels les salariés ont montré un grand attachement en décembre dernier. Je pense notamment à la forte mobilisation des cheminots sur ce thème. Il nous semble que la démocratie la plus élémentaire exige d'écouter les premiers concernés.

M. le président. La parole est à M. Metzinger, pour défendre les amendements n°s 46 et 47.

M. Charles Metzinger. Je considère, monsieur le président, que l'amendement n° 46 a été défendu.

J'en viens à l'amendement n° 47.

La santé est au cœur de ce nouveau dispositif. Le projet de loi prévoit que la loi de financement de la sécurité sociale fixe un objectif national des dépenses d'assurance maladie et non des dépenses de santé. En conséquence, ce plafonnement ne s'appliquerait qu'aux actes remboursables.

La prise en compte des seules dépenses d'assurance maladie risque de conduire au maintien d'un montant fixe pour les dépenses remboursables mais d'entraîner une dérive du système de soins vers la multiplication des actes non remboursables et de créer ainsi une médecine à deux vitesses.

Aussi cet amendement a-t-il pour objet de préciser que la loi de financement fixe un objectif national de dépenses de santé et non plus seulement de dépenses d'assurance maladie.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n°s 28, 46 et 47 ?

M. Patrice Gélard, rapporteur. L'amendement n° 28 tendrait à supprimer la cohérence de la loi de financement de la sécurité sociale et serait en contradiction tant avec les objectifs présentés par le Gouvernement lors de la révision constitutionnelle qu'avec ceux du Parlement sur ce point. Par conséquent, la commission est défavorable à l'amendement n° 28.

L'amendement n° 46 est un texte de coordination avec un amendement précédent supprimant le seuil de 20 000 cotisants. Ce dernier ayant été rejeté, la commission ne peut qu'émettre un avis défavorable sur cet amendement.

A propos de l'amendement n° 47, je tiens à rappeler que nous débattons d'une loi de financement de la sécurité sociale, et non d'une loi de financement de la santé. Aussi, en remplaçant les mots « assurance maladie » par le mot « santé », on élargirait considérablement le champ d'application de la loi de financement de la sécurité sociale. En conséquence, la commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 28, 46 et 47 ?

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement est défavorable à l'amendement n° 28, pour les raisons qu'a exposées M. le rapporteur.

Il est également défavorable aux amendements n°s 46 et 47. En ce qui concerne l'amendement n° 47, je précise que le projet de loi organique traite du financement de la sécurité sociale, et donc des dépenses et des recettes de la sécurité sociale. Il ne s'agit pas de fixer les dépenses de santé, qui relèvent de la liberté des individus.

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix les amendements identiques n°s 28 et 46, repoussés par la commission et par le Gouvernement.
(Les amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 47, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis maintenant saisi de deux amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Par amendement n° 3, M. Gélard, au nom de la commission, propose de compléter le paragraphe I du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale par un nouvel alinéa (5°) ainsi rédigé :

« 5° Fixe, pour chacun des régimes obligatoires de base ou des organismes créés pour concourir à leur financement qui peuvent légalement recourir à des ressources non permanentes, les limites dans lesquelles ses besoins de trésorerie peuvent être couverts par de telles ressources. »

Cet amendement est assorti d'un sous-amendement n° 61, présenté par M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparentés, et tendant, dans le texte proposé par l'amendement n° 3, à remplacer les mots : « besoins de trésorerie » par les mots : « besoins de financement ».

Par amendement n° 49, M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparentés proposent de compléter *in fine* le paragraphe I du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, par un nouvel alinéa ainsi rédigé :

« ...° Fixe les limites annuelles dans lesquelles les besoins de financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, ou des organismes concourant à leur financement ou à l'apurement de la dette, qui peuvent légalement recourir à des ressources non permanentes, sont couverts par des ressources externes. »

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 3.

M. Patrice Gélard, rapporteur. Cet amendement a un double objet. Il vise à replacer dans la définition même de la loi de financement de la sécurité sociale les problèmes de plafond de trésorerie, qui se trouvaient dans un autre article.

Sur la forme, il insère les plafonds de trésorerie prévus à l'article L.O. 111-5 parmi les dispositions obligatoires de la loi de financement énumérées à l'article L.O. 111-3. Sur le fond, il prévoit une rédaction sans ambiguïté, qui indique clairement que le plafond des ressources de trésorerie des régimes de sécurité sociale est une pure règle de procédure qui n'a pas pour effet d'instaurer une faculté d'endettement de portée générale en leur faveur. En d'autres termes, l'autorisation sera accordée uniquement pour les besoins de trésorerie, et en aucun cas pour permettre l'emprunt.

M. le président. La parole est à M. Metzinger, pour défendre le sous-amendement n° 61 et l'amendement n° 49.

M. Charles Metzinger. S'agissant du sous-amendement n° 61, l'article L.O. 111-5 du projet de loi organique entend donner un fondement juridique à la couverture des besoins de trésorerie en cours d'exercice par des ressources externes, et soumet ces ressources à des limites fixées, régime par régime, en loi de financement. Il se limite volontairement aux besoins de trésorerie, c'est-à-dire aux besoins de court terme existant du fait du décalage, en cours d'exercice, entre les recettes et les dépenses, négligeant la question des besoins de financement, c'est-à-dire des ressources externes nécessaires pour financer un déficit.

Cette rédaction s'appuie sur la fiction du non-endettement de la sécurité sociale, fiction qui a abouti aux dérives constatées depuis plusieurs années avec la reprise des déficits organisée de telle façon que aucun contrôle n'a pu être possible sur le montant des sommes nécessaires.

Le Gouvernement, ainsi qu'il l'a annoncé lors du débat à l'Assemblée nationale, souhaite maintenir cette situation. Permettre au Parlement de contrôler les besoins de financement reviendrait, selon le Gouvernement, à ouvrir la boîte de Pandore des déficits sociaux.

Cette argumentation paraît hors de propos eu égard à l'objectif recherché. Il s'agit non pas de consacrer l'emprunt comme mode de financement de la sécurité sociale, mais d'organiser un contrôle du Parlement sur les opérations de financement de l'endettement à long terme de la sécurité sociale, endettement qui existera au moins en 1996, comme l'a reconnu M. le ministre de l'économie et des finances.

Il est en conséquence nécessaire, tant pour préserver la clarté de la présentation que pour ne pas vider de sens l'autorisation du Parlement, d'étendre le champ de cette autorisation aux éventuelles opérations de financement des besoins de financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et des organismes concourant à ce financement ou à l'apurement de la dette.

J'en viens à l'amendement n° 49. Le texte proposé pour l'article L.O. 111-5 entend donner un fondement juridique à la couverture des besoins de trésorerie. Je m'en suis expliqué à l'instant lorsque j'ai présenté le sous-amendement. En l'occurrence, l'argumentation est la même. Je préciserai simplement qu'il nous paraît nécessaire, tant pour la clarté de la présentation que pour ne pas vider de son sens l'autorisation donnée par le Parlement, que, pour les besoins de financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et des organismes concourant à ce financement, l'apurement de la dette soit également pris en compte.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 61 et sur l'amendement n° 49 ?

M. Patrice Gélard, rapporteur. La rédaction du sous-amendement n° 61 nous paraît extrêmement dangereuse, car elle semble ouvrir la possibilité, pour la sécurité sociale, de se lancer dans une politique d'emprunts, qui serait très grave pour l'avenir. Il en est de même pour l'amendement n° 49, qui, dans une rédaction différente, aboutit au même résultat. La commission émet donc un avis défavorable sur le sous-amendement n° 61 et sur l'amendement n° 49.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 3 et sur le sous-amendement n° 61 ainsi que sur l'amendement n° 49 ?

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. En lisant l'amendement n° 3, le Gouvernement ne peut que remercier la commission. En effet, la rédaction

qu'elle propose correspond bien à la volonté de ne pas envisager que les régimes soient autorisés à emprunter à moyen et à long terme pour couvrir le service des prestations.

Le Parlement fixera des plafonds pour les recours à des ressources de trésorerie. Cette disposition permet d'encadrer le recours aux ressources non permanentes quelles qu'elles soient, dès lors qu'elles tendent à couvrir les besoins de trésorerie. Cela répond à l'exigence qu'avait posée l'Assemblée nationale.

La loi organique fixe les règles de procédure et les responsabilités, et renvoie à la loi ordinaire la fixation des règles de fond. C'est de la bonne méthode. C'est pourquoi le Gouvernement approuve l'amendement n° 3. Il ne souhaite pas que cet amendement soit modifié par le sous-amendement n° 61, sur lequel il émet un avis défavorable.

Par ailleurs, le Gouvernement est également défavorable à l'amendement n° 49, pour les raisons excellentes développées par M. le rapporteur.

M. le président. Personne ne demande la parole?...

Je mets aux voix le sous-amendement n° 61, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole?...

Je mets aux voix l'amendement n° 3, accepté par le Gouvernement.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 49 n'a plus d'objet.

Je suis maintenant saisi de deux amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Tous deux sont présentés par M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparentés.

L'amendement n° 48 vise à compléter *in fine* le paragraphe I du texte proposé par l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, par un nouvel alinéa ainsi rédigé :

« ... Constate les résultats de l'application des objectifs de recettes et de dépenses se rapportant à l'année précédente, ainsi que, le cas échéant, le dépassement des plafonds de trésorerie, et approuve les opérations réalisées au moyen de ressources externes par les organismes concourant à l'apurement de la dette. »

L'amendement n° 50 rectifié a pour objet d'insérer après le paragraphe I du texte proposé par l'article L.O. 111-3 du livre I^{er} du code de la sécurité sociale, un nouveau paragraphe ainsi rédigé :

« ... - La loi de règlement de financement de la sécurité sociale constate les résultats de l'application des objectifs de recettes et de dépenses, se rapportant à une même année, fixés par la loi de financement. Le cas échéant, elle constate le dépassement des plafonds de trésorerie et approuve les opérations réalisées au moyen de ressources externes par les organismes concourant à l'apurement de la dette. »

La parole est à M. Metzinger, pour défendre ces deux amendements.

M. Charles Metzinger. En ce qui concerne l'amendement n° 48, il est utile que les résultats de l'application des objectifs fixés par les lois de financement soient constatés par un vote au Parlement et que celui-ci, avant de fixer les objectifs de l'année suivante, s'appuie sur des

données définitives concernant l'exercice précédent. D'ailleurs, lors de l'examen de la loi de financement, le Parlement dispose du rapport de la Cour des comptes.

Or, si le projet de loi de financement comportera, de fait, une sorte de loi de règlement des comptes de l'exercice précédent, la procédure est pour le moins implicite.

Si le recours à une loi de règlement de financement de la sécurité sociale peut paraître trop formel pour un dispositif ne fixant que des objectifs, il semble cependant nécessaire d'introduire dans la loi de financement une procédure plus explicite de constatation des résultats de l'année précédente.

S'agissant de l'amendement n° 50 rectifié, il est utile, là encore, que les résultats de l'application des objectifs fixés par les lois de financement soient constatés par un vote du Parlement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n°s 48 et 50 rectifié ?

M. Patrice Gélard, rapporteur. Ces deux amendements sont inspirés par les dispositions concernant les lois de finances. Le dispositif relatif aux lois de règlement des lois de finances n'est pas transposable aux lois de financement de la sécurité sociale. En effet, dans ces dernières, on détermine des principes, on fixe des objectifs.

On ne peut donc pas véritablement prévoir à l'avance ce que sera le résultat. Par conséquent, envisager une loi de règlement de la loi de financement de la sécurité sociale aboutirait, selon moi, à un résultat sans intérêt, d'autant que dans les annexes que le Gouvernement devra fournir chaque année, les décalages apparaîtront. C'est la raison pour laquelle la commission émet un avis défavorable sur les amendements n°s 48 et 50 rectifié.

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

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Il est naturel que le Parlement dispose d'informations sur la réalisation des lois de financement. Cependant le projet de loi organique prévoit déjà plusieurs dispositions permettant ce contrôle : le rapport de la Cour des comptes, le rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale, l'annexe B du rapport présenté par le Gouvernement ; enfin, le Sénat vient d'adopter la disposition sur les plafonds de trésorerie. Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur l'amendement n° 48.

Par ailleurs, il n'y a pas lieu de créer des lois de règlement. Il ne s'agit pas, comme pour la loi de finances, de contrôler l'emploi de crédits limitatifs votés par le Parlement. Le Gouvernement est donc également défavorable à l'amendement n° 50 rectifié.

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 48, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 50 rectifié, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis maintenant saisi de deux amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Par amendement n° 4, M. Gélard, au nom de la commission, propose de rédiger comme suit le paragraphe II du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« II. - Seules des lois de financement rectificatives peuvent en cours d'année modifier les dispositions adoptées en vertu des 1° à 4° du paragraphe I du présent article. »

Par amendement n° 29, M. Pagès, Mmes Demessine et Fraysse-Cazalis, les membres du groupe communiste républicain et citoyen proposent de supprimer le deuxième alinéa du II du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale.

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 4.

M. Patrice Gélard, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de simplification et de clarification rédactionnelle.

M. le président. La parole est à M. Pagès, pour défendre l'amendement n° 29.

M. Robert Pagès. La disposition que notre amendement vise à supprimer tend à interdire toute modification de mesures adoptées dans le cadre d'une loi de financement autrement que par une loi de financement rectificative. Selon nous - peut-être notre interprétation est-elle excessive, mais encore faudrait-il le montrer - ce paragraphe confie au seul pouvoir exécutif la possibilité de remettre en cause une loi de financement précédemment votée. En effet, seul le Gouvernement peut prendre l'initiative de soumettre au débat un projet de loi de finances rectificative. Il s'agit donc là d'un élément important, concret de la domination nouvelle, renforcée, du pouvoir exécutif dans le cadre de cette procédure. Afin de préserver l'initiative parlementaire, nous vous demandons, mes chers collègues, d'adopter cet amendement de suppression.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 29.

M. Patrice Gélard, rapporteur. La commission n'a pas été séduite par cet amendement. Aussi, elle a émis un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 4 et 29 ?

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement émet un avis favorable sur l'amendement n° 4. C'est en effet un amendement d'utile simplification.

En revanche, le Gouvernement ne peut accepter l'amendement n° 29, car nous devons bien en effet définir le cœur, si je puis dire, des lois de financement, qui ne peut être modifié que par une loi de financement rectificative.

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 4, accepté par le Gouvernement.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 29 n'a plus d'objet.

Je suis maintenant saisi de deux amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Par amendement n° 5, M. Gélard, au nom de la commission, propose de rédiger comme suit le paragraphe III du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale :

« III. - Outre celles prévues au paragraphe I, des lois de financement de la sécurité sociale ne peuvent comporter que des dispositions visant à assurer

l'équilibre financier des régimes obligatoires de base ou à améliorer le contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale.

« Tout amendement doit retracer dans sa motivation les mesures permettant sa mise en œuvre.

« Les amendements non conformes aux dispositions du présent article sont irrecevables. »

Cet amendement est assorti d'un sous-amendement n° 62, présenté par le Gouvernement, et tendant à rédiger comme suit les deux derniers alinéas du texte présenté par l'amendement n° 5 :

« Tout article additionnel et tout amendement doit être accompagné des mesures qui en permettent la mise en œuvre effective.

« La disjonction des articles et l'irrecevabilité des amendements non conformes aux dispositions ci-dessus sont de droit. »

Par amendement n° 30, M. Pagès, Mmes Demessine et Fraysse-Cazalis, les membres du groupe communiste républicain et citoyen proposent de supprimer les deuxième et troisième alinéas du paragraphe III du texte présenté par l'article 2 pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale.

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 5.

M. Patrice Gélard, rapporteur. Cet amendement a pour objet de renforcer le dispositif adopté par l'Assemblée nationale, afin d'éviter de tomber dans la multiplication de cavaliers sociaux ou dans la tentation de projets de loi portant diverses dispositions d'ordre social.

Ensuite, cet amendement vise à protéger le domaine de la loi de financement en évitant notamment les réductions indicatives et les injonctions au Gouvernement. Sa formulation est calquée sur celle, modernisée, de l'article 42 de l'ordonnance organique sur les lois de finances.

Enfin, cet amendement tend à aboutir à une clarification rédactionnelle, dont il appartiendra à chaque assemblée d'organiser la mise en œuvre dans son propre règlement.

M. le président. La parole est à M. le ministre, pour défendre le sous-amendement n° 62 et pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 5.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 5, qui constitue une amélioration par rapport au texte voté par l'Assemblée nationale.

Toutefois – c'est l'objet du sous-amendement n° 62 – le Gouvernement souhaite voir indiquer que les amendements doivent être accompagnés non seulement des justifications et des motivations, mais aussi des mesures qui permettent la mise en œuvre effective.

Je souhaite donc, monsieur le rapporteur, que la commission se rallie à ce sous-amendement, afin que le Gouvernement puisse bénéficier de la rédaction meilleure que vous proposez dans l'amendement n° 5.

M. le président. La parole est à Mme Fraysse-Cazalis, pour défendre l'amendement n° 30.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. L'amendement n° 5 vise à supprimer deux dispositions qui, de toute évidence, mettent en cause le droit d'amendement reconnu à tout parlementaire par la constitution de 1958.

En effet, ces deux alinéas sont clairs :

« Tout article additionnel et tout amendement doit être accompagné des justifications qui en permettent la mise en œuvre effective.

« La disjonction des articles et l'irrecevabilité des amendements non conformes aux dispositions ci-dessus sont de droit. »

Le Gouvernement cherche ainsi à assimiler la procédure de débat des lois de financement à celle qui prévaut pour le débat budgétaire.

Connaissant le peu de possibilités offertes à l'initiative parlementaire dans l'examen des projets de loi de finances, cette disposition nous paraît de mauvais augure.

Cette assimilation nous paraît par ailleurs excessive, car les caractéristiques de ces deux lois sont fort différentes : ainsi, une loi de financement ne comportera pas, par exemple, d'article d'équilibre, et une loi de financement n'aura pas de caractère normatif ; rappelez-vous à cet égard, mes chers collègues, le concept de normativité aléatoire, avancé en février dernier par M. Gélard lui-même.

L'objectif est donc évident : il s'agit d'interdire aux parlementaires, notamment à l'opposition, de formuler des propositions alternatives. Il s'agit, finalement, de garantir l'exclusivité des propositions au Gouvernement.

Nous n'acceptons pas cette logique ; c'est pourquoi, mes chers collègues, nous vous proposons d'adopter l'amendement n° 5.

M. Robert Pagès. Très bien !

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 62 ?

M. Patrice Gélard, rapporteur. Je constate que, contrairement à ce qui est indiqué dans l'exposé des motifs, le premier alinéa du sous-amendement n° 62 n'est pas la reprise du texte de l'Assemblée nationale.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. C'est une erreur !

M. Patrice Gélard, rapporteur. En fait, cela donne satisfaction à la commission des lois. Cette dernière souhaite en effet que les articles additionnels ou les amendements soient accompagnés des mesures permettant la mise en œuvre.

La rédaction proposée par l'amendement n° 5 va un peu plus loin puisqu'elle prévoit que « tout amendement doit retracer dans sa motivation les mesures permettant la mise en œuvre ». La commission, considérant l'expression : « mise en œuvre effective » quelque peu redondante, a souhaité supprimer le mot : « effective ».

Cela dit, s'agissant du premier alinéa du sous-amendement n° 62, la commission est à peu près d'accord avec la proposition du Gouvernement.

J'en viens au second alinéa, qui vise la disjonction des articles. La commission trouve un peu lourde l'expression : « La disjonction des articles et l'irrecevabilité des amendements. »

Elle considère en outre que, de toute façon, s'il y a disjonction, il y a amendements. La rédaction retenue dans l'amendement n° 5 – « Les amendements non conformes aux dispositions du présent article sont irrecevables » – revêt à peu près le même sens que celle que vous proposez, monsieur le ministre, et est peut-être meilleure.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Je demande la parole.

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

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Monsieur le président, je dois, à ma grande confusion, rectifier le sous-amendement du Gouvernement, à la suite des propos de M. le rapporteur, en vue

de supprimer, dans le premier alinéa, l'adjectif « effective », qui est redondant, ainsi que le second alinéa du sous-amendement.

M. Patrice Gélard, rapporteur. Je demande la parole.

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

M. Patrice Gélard, rapporteur. Il faudrait aussi, à mon avis, supprimer les mots : « tout article additionnel », car un article additionnel résulte nécessairement d'un amendement.

M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales. Je suis tout à fait d'accord avec votre suggestion, monsieur le rapporteur, et je rectifie le sous-amendement n° 62 en ce sens.

M. le président. Je suis donc saisi d'un sous-amendement n° 62 rectifié, présenté par le Gouvernement, et tendant à rédiger comme suit le dernier alinéa du texte proposé par l'amendement n° 5 :

« Tout amendement doit être accompagné des mesures qui en permettent la mise en œuvre. »

Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 30 ?

M. Patrice Gélard, rapporteur. L'adoption de l'amendement n° 30 perturberait le dispositif général et risquerait d'entraîner des cavaliers sociaux. Nous avons déjà manifesté plusieurs fois notre inquiétude devant cette possibilité. C'est pourquoi la commission émet un avis défavorable sur ce texte.

M. Robert Pagès. Encore un peu moins d'amendements ! C'est cela la démocratie, le pouvoir du Parlement !

M. le président. La meilleure forme de la démocratie, mon cher collègue, c'est le vote !

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le sous-amendement n° 62 rectifié, accepté par la commission.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix, ainsi modifié, l'amendement n° 5, accepté par le Gouvernement.

M. Robert Pagès. Le groupe communiste républicain et citoyen vote contre.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 30 n'a plus d'objet.

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Mes chers collègues, nous devrions maintenant aborder l'examen d'un article sur lequel ont été déposés de nombreux amendements. Je vous propose donc de renvoyer la suite de la discussion à la prochaine séance. *(Assentiment.)*

10

DÉPÔT D'UN RAPPORT D'INFORMATION

M. le président. J'ai reçu de M. Paul Girod un rapport d'information, fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale, par le groupe de travail sur le mode de scrutin régional.

Le rapport d'information sera imprimé sous le numéro 382 et distribué.

11

ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée au mercredi 29 mai 1996, à neuf heures trente, à quinze heures et le soir :

1. - Suite de la discussion du projet de loi organique (n° 334, 1995-1996), adopté par l'Assemblée nationale, relatif aux lois de financement de la sécurité sociale.

Rapport (n° 375, 1995-1996) de M. Patrice Gélard, fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale.

Aucun amendement n'est plus recevable.

Scrutin public ordinaire de droit sur l'ensemble.

2. - Discussion du projet de loi (n° 330, 1995-1996) relatif à la détention provisoire.

Rapport (n° 374, 1995-1996) de M. Georges Othily, fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale.

Aucune inscription de parole dans la discussion générale n'est plus recevable.

Aucun amendement n'est plus recevable.

Délai limite pour les inscriptions de parole

1° Débat consécutif à la déclaration du Gouvernement sur les états généraux de l'université.

Délai limite pour les inscriptions de parole dans ce débat : lundi 3 juin 1996, à dix-sept heures.

2° Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale après déclaration d'urgence, de réglementation des télécommunications (n° 357, 1995-1996).

Délai limite pour les inscriptions de parole dans la discussion générale : lundi 3 juin 1996, à dix-sept heures.

3° Débat consécutif à la déclaration du Gouvernement sur la situation en Corse.

Délai limite pour les inscriptions de parole dans ce débat : mercredi 5 janvier 1996, à dix-sept heures.

Délai limite général pour le dépôt des amendements

Le délai limite pour le dépôt des amendements à tous les projets de loi et propositions de loi ou de résolution prévus jusqu'à la fin de la session ordinaire, à l'exception des textes de commissions mixtes paritaires et de ceux pour lesquels est déterminé un délai limite spécifique, est fixé, dans chaque cas, à dix-sept heures, la veille du jour où commence la discussion.

Personne ne demande la parole ?...

La séance est levée.

(La séance est levée à vingt-trois heures cinquante-cinq.)

Le Directeur

du service du compte rendu intégral,
DOMINIQUE PLANCHON

ORDRE DU JOUR DES PROCHAINES SÉANCES DU SÉNAT

établi par le Sénat dans sa séance du mardi 28 mai 1996 à la suite des conclusions de la conférence des présidents

Mercredi 29 mai 1996 :

A neuf heures trente, à quinze heures et le soir :

Ordre du jour prioritaire

1° Suite du projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale ;

2° Projet de loi relatif à la détention provisoire (n° 330, 1995-1996).

(La conférence des présidents a fixé à trois heures la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des divers groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe.)

L'ordre des interventions sera déterminé en fonction du tirage au sort auquel il a été procédé au début de la session et les inscriptions de parole devront être faites au service de la séance, avant dix-sept heures, le mardi 28 mai 1996.)

Jeudi 30 mai 1996 :

A neuf heures trente, à quinze heures et, éventuellement, le soir :

Ordre du jour prioritaire

Suite du projet de loi relatif à la détention provisoire.

Mardi 4 juin 1996 :

A neuf heures trente :

Ordre du jour prioritaire

1° Déclaration du Gouvernement, suivie d'un débat, sur les états généraux de l'université.

(La conférence des présidents a fixé :

- à dix minutes le temps réservé au président de la commission des affaires culturelles ;

- à quatre heures la durée globale du temps dont disposeront, dans le débat, les orateurs des divers groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe.)

L'ordre des interventions sera déterminé en fonction du tirage au sort auquel il a été procédé au début de la session et les inscriptions de parole devront être faites au service de la séance, avant dix-sept heures, le lundi 3 juin 1996.)

A seize heures et le soir :

2° Scrutin pour l'élection d'un juge suppléant de la Haute Cour de justice ;

3° Scrutin pour l'élection d'un juge titulaire de la Cour de justice de la République et de son suppléant.

(Les candidatures devront être remises à la présidence [service de la séance] avant le mardi 4 juin 1996, à douze heures ; ces scrutins se dérouleront simultanément dans la salle des conférences ; le juge titulaire et les juges suppléants élus seront appelés, aussitôt après le scrutin, à prêter le serment prévu par les lois organiques.)

Ordre du jour prioritaire

4° Suite de l'ordre du jour du matin.

5° Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale après déclaration d'urgence, de réglementation des télécommunications (n° 357, 1995-1996).

(La conférence des présidents a fixé à cinq heures la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des divers groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe.)

L'ordre des interventions sera déterminé en fonction du tirage au sort auquel il a été procédé au début de la session et les inscriptions de parole devront être faites au service de la séance, avant dix-sept heures, le lundi 3 juin 1996.)

Mercredi 5 juin 1996 :

Ordre du jour prioritaire

A neuf heures trente :

1° Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant l'approbation de la convention entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République islamique du Pakistan en vue d'éviter les doubles impositions et de prévenir l'évasion et la fraude fiscales en matière d'impôts sur le revenu (ensemble un protocole) (n° 225, 1995-1996) ;

2° Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant l'approbation de l'avenant (ensemble un échange de lettres) à l'accord du 25 juillet 1977 entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République de Malte tendant à éviter les doubles impositions et à prévenir l'évasion fiscale en matière d'impôts sur le revenu (n° 224, 1995-1996) ;

3° Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant l'approbation de la convention entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de l'Etat d'Israël en vue d'éviter les doubles impositions et de prévenir l'évasion et la fraude fiscales en matière d'impôts sur le revenu et sur la fortune (n° 289, 1995-1996) ;

4° Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant l'approbation de la convention entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République bolivienne en vue d'éviter les doubles impositions en matière d'impôts sur le revenu et sur la fortune (ensemble un protocole) (n° 223, 1995-1996) ;

5° Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant l'approbation de l'avenant à la convention du 19 décembre 1980 entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Norvège en vue d'éviter les doubles impositions, de prévenir l'évasion fiscale et d'établir des règles d'assistance administrative réciproque en matière d'impôts sur le revenu et sur la fortune (ensemble un protocole et un protocole additionnel), modifiée par l'avenant du 14 novembre 1984 (n° 286, 1995-1996) ;

6° Projet de loi autorisant l'approbation de l'accord fiscal sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République du Panama (n° 160, 1995-1996) ;

A quinze heures et le soir :

7° Suite du projet de loi de réglementation des télécommunications.

Jeudi 6 juin 1996 :

A neuf heures trente :

Ordre du jour prioritaire

1° Suite du projet de loi de réglementation des télécommunications.

A quinze heures et le soir :

2° Questions d'actualité au Gouvernement.

(L'inscription des auteurs de questions devra être effectuée au service de la séance avant onze heures.)

Ordre du jour prioritaire

3° Déclaration du Gouvernement, suivie d'un débat, sur la situation en Corse.

(La conférence des présidents a fixé :

- à dix minutes le temps réservé au président de la commission des lois ;

- à trois heures la durée globale du temps dont disposeront, dans le débat, les orateurs des divers groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe.)

L'ordre des interventions sera déterminé en fonction du tirage au sort auquel il a été procédé au début de la session et les inscriptions de parole devront être faites au service de la séance, avant 17 heures, le mercredi 5 juin 1996.)

4° Suite de l'ordre du jour du matin.

Lundi 10 juin 1996 :

A quinze heures :

Ordre du jour prioritaire

Sous réserve de son dépôt, projet de loi relatif à l'entreprise nationale France Télécom.

(La conférence des présidents a fixé :

- au lundi 10 juin, à douze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements à ce projet de loi ;

- à quatre heures la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des divers groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe.)

L'ordre des interventions sera déterminé en fonction du tirage au sort auquel il a été procédé au début de la session et les inscriptions de parole devront être faites au service de la séance, avant douze heures, le lundi 10 juin 1996.)

Mardi 11 juin 1996 :

A neuf heures trente :

1° Dix-huit questions orales sans débat (l'ordre d'appel des questions sera fixé ultérieurement) :

- n° 371 de M. Nicolas About à M. le ministre de l'intérieur (Politique gouvernementale à l'égard des gens dits « du voyage ») ;
- n° 382 de M. Michel Mercier à M. le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation (Situation des enseignants des écoles municipales de musique) ;
- n° 383 de M. Michel Mercier à M. le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation (Situation des agents publics travaillant à mi-temps) ;
- n° 390 de M. François Gerbaud à M. le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation (Conditions de délivrance de la dotation globale d'équipement) ;
- n° 391 de M. Dominique Leclerc à M. le secrétaire d'Etat à la recherche (Restrictions budgétaires appliquées au Centre national de la recherche scientifique) ;
- n° 392 de M. Georges Mouly à M. le ministre du travail et des affaires sociales (Situation de l'institut médico-éducatif de Sainte-Fortunade [Corrèze]) ;
- n° 393 de Mme Danielle Bidard-Reydet à M. le ministre délégué à la ville et à l'intégration (Conséquences du départ de Schweppes de Pantin) ;
- n° 394 de Mme Danielle Bidard-Reydet à M. le ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche (Rentrée scolaire en Seine-Saint-Denis) ;
- n° 395 de M. Charles Metzinger à M. le ministre de l'intérieur (Application des circulaires relatives aux autorisations collectives de sortie du territoire des élèves mineurs) ;
- n° 396 de M. René Rouquet à M. le ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche (Carte scolaire 1996-1997 pour le Val-de-Marne) ;
- n° 397 de M. Alain Richard à M. le ministre de l'équipement, du logement, des transports et du tourisme (Conditions de vente de logements H.L.M. par le groupe Maisons familiales) ;
- n° 398 de M. Gérard Delfau à M. le ministre de l'équipement, du logement, des transports et du tourisme (Dégradation de la situation des professions du bâtiment et des travaux publics) ;
- n° 399 de M. Nicolas About à M. le ministre de l'intérieur (Pouvoirs de police des maires pour la mise en fourrière des véhicules en stationnement gênant) ;
- n° 400 de M. François Lesein à M. le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation (Conditions de rémunération des agents territoriaux chargés de mission) ;
- n° 401 de M. Louis Souvet à Mme le secrétaire d'Etat aux transports (Coût financier du canal Rhin-Rhône) ;
- n° 402 de M. Louis Souvet à Mme le secrétaire d'Etat aux transports (Avenir professionnel des élèves pilotes de l'ENAC) ;
- n° 403 de M. Louis Souvet à M. le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation (Avancement de grade de certains fonctionnaires territoriaux) ;
- n° 404 de M. Henri Weber à M. le ministre de l'équipement, du logement, des transports et du tourisme (Élargissement de la route nationale 27).

A seize heures et le soir :

Ordre du jour prioritaire

2° Suite du projet de loi relatif à l'entreprise nationale France Télécom.

Mercredi 12 juin 1996 :

Ordre du jour prioritaire

A neuf heures trente :

1° Projet de loi relatif à l'encouragement fiscal en faveur de la souscription de parts de copropriété de navires de commerce (n° 348, 1995-1996).

A quinze heures et le soir :

2° Suite du projet de loi relatif à l'entreprise nationale France Télécom.

Jeudi 13 juin 1996 :

Ordre du jour établi en application de l'article 48, troisième alinéa, de la Constitution

A neuf heures trente :

1° Propositions de loi organique de M. Charles de Cuttoli et plusieurs de ses collègues :

- tendant à compléter la loi organique n° 76-97 du 31 janvier 1976 sur le vote des Français établis hors de France pour l'élection du Président de la République (n° 270, 1994-1995) ;
- tendant à modifier et compléter la loi organique n° 76-97 du 31 janvier 1976 sur le vote des Français établis hors de France pour l'élection du Président de la République (n° 271, 1994-1995) ;

(La conférence des présidents a décidé qu'il sera procédé à une discussion générale commune de ces deux propositions de loi organique.)

2° Proposition de loi de M. Serge Vinçon et plusieurs de ses collègues tendant à autoriser les élus des communes comptant 3 500 habitants au plus à conclure avec leur collectivité des baux ruraux (n° 239, rapport n° 314, 1995-1996) ;

A quinze heures :

3° Proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, modifiant la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales et tendant à assurer une prise en charge adaptée de l'autisme (n° 249, 1995-1996) ;

4° Deuxième lecture de la proposition de loi, adoptée avec modifications par l'Assemblée nationale en deuxième lecture, portant diverses mesures en faveur des associations (n° 340, 1995-1996).

Vendredi 14 juin 1996 :

Ordre du jour prioritaire

A neuf heures trente :

1° Eventuellement, suite du projet de loi relatif à l'entreprise nationale France Télécom ;

2° Deuxième lecture du projet de loi, adopté avec modifications par l'Assemblée nationale en deuxième lecture, portant dispositions diverses relatives à l'outre-mer (n° 333, 1995-1996) ;

(La conférence des présidents a fixé au mercredi 12 juin 1996, à dix-sept heures, le délai limite pour le dépôt des amendements à ce projet de loi.)

3° Proposition de loi organique, adoptée par l'Assemblée nationale, complétant la loi organique n° 96-312 du 12 avril 1996 portant statut d'autonomie de la Polynésie française (n° 376, 1995-1996).

(La conférence des présidents a fixé au mercredi 12 juin 1996, à dix-sept heures, le délai limite pour le dépôt des amendements à cette proposition de loi organique.)

A quinze heures :

4° Eventuellement, suite de l'ordre du jour du matin ;

5° Eventuellement, deuxième lecture du projet de loi sur la loyauté et l'équilibre des relations commerciales.

(La conférence des présidents a fixé un délai limite général pour le dépôt des amendements expirant, dans chaque cas, la veille du jour où commence la discussion, à dix-sept heures, pour tous les projets de loi et propositions de loi ou de résolution inscrits à l'ordre du jour, à l'exception des textes de commissions mixtes paritaires et de ceux pour lesquels est déterminé un délai limite spécifique.)

NOMINATION D'UN RAPPORTEUR

COMMISSION DES AFFAIRES ÉCONOMIQUES

M. Pierre Hérisson a été nommé rapporteur du projet de loi n° 381 (1995-1996), adopté par l'Assemblée nationale, relatif au développement et à la promotion du commerce et de l'artisanat.

QUESTIONS ORALES

REMISES À LA PRÉSIDENTE DU SÉNAT

(Application des articles 76 à 78 du règlement)

Conditions d'attribution des bourses d'études aux étudiants de première année d'institut universitaire professionnalisé

408. – 28 mai 1996. – Rappelant que le département de la Lozère accueille un institut universitaire professionnalisé (IUP) dispensant un enseignement supérieur en « Ingénierie du transport,

de l'hôtellerie et du tourisme », Mme Janine Bardou souhaite attirer l'attention de **M. le ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche** sur l'attribution des bourses aux étudiants de première année d'IUP. En effet, un étudiant titulaire d'un brevet de technicien supérieur qui s'inscrit en première année d'IUP ne peut bénéficier des bourses d'études accordées par le Centre régional des œuvres universitaires et scolaires (CROUS), car il est considéré comme redoublant et non comme changeant d'orientation. Or il s'agit bien pour lui d'une réorientation, puisqu'il passe d'une formation de technicien à une formation de cadre. Il va sans dire que le refus du bénéfice des bourses écarte, ce qui est très regrettable, certains étudiants – et bien évidemment ceux issus de familles les plus modestes – de la possibilité d'accéder à une formation universitaire. Elle souhaiterait donc qu'il puisse lui indiquer quelle est l'interprétation du ministère à ce sujet.

ANNEXE AU PROCÈS-VERBAL de la séance du mardi 28 mai 1996

SCRUTIN (n° 85)

sur la motion n° 22, présentée par Mme Hélène Luc et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, tendant à opposer la question préalable au projet de loi organique, adopté par l'Assemblée nationale, relatif aux lois de financement de la sécurité sociale.

Nombre de votants : 315
Nombre de suffrages exprimés : 315

Pour : 88
Contre : 227

Le Sénat n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

GRUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN (15) :

Pour : 15.

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (24) :

Contre : 24.

GRUPE DU RASSEMBLEMENT POUR LA RÉPUBLIQUE (93) :

Contre : 92.

N'a pas pris part au vote : 1. - M. Yves Guéna, qui présidait la séance.

GRUPE SOCIALISTE (74) :

Pour : 73.

N'a pas pris part au vote : 1. - M. Claude Pradille.

GRUPE DE L'UNION CENTRISTE (59) :

Contre : 58.

N'a pas pris part au vote : 1. - M. René Monory, président du Sénat.

GRUPE DES RÉPUBLICAINS ET INDÉPENDANTS (44) :

Contre : 44.

SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (10) :

Contre : 9.

N'a pas pris part au vote : 1. - M. Paul Vergès.

Ont voté pour

Guy Allouche	Maryse Bergé-Lavigne	Nicole Borvo
François Autain	Jean Besson	Jean-Louis Carrère
Germain Authié	Jacques Bialski	Robert Castaing
Robert Badinter	Pierre Biarnès	Francis Cavalier-Benezet
Marie-Claude Beaudeau	Danielle Bidard-Reydet	Gilbert Chabroux
Jean-Luc Bécart	Claude Billard	Michel Charasse
Monique ben Guiga	Marcel Bony	Marcel Charmant

Michel Charzat
William Chervy
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
Claude Estier
Léon Fatous
Guy Fischer
Jacqueline Fraysse-Cazalis
Aubert Garcia
Gérard Gaud
Roland Huguet

Philippe Labeyrie
Dominique Larifla
Guy Lèguevaques
Félix Leyzour
Claude Lise
Paul Loridan
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
Frank Sérusclat
René-Pierre Signé
Fernand Tardy
André Vezinhet
Marcel Vidal
Henri Weber

Ont voté contre

Yvon Bourges
Philippe de Bourgoing
André Boyer
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
Jacques Chaumont
Jean Chérioux
Marcel-Pierre Cleach
Jean Clouet
Jean Cluzel
Henri Collard
Yvon Collin
Charles-Henri de Cossé-Brissac
Jean-Patrick Courtois
Pierre Croze
Charles de Cuttoli
Philippe Darniche
Marcel Daunay
Desiré Debavelaere

Luc Dejoie
Jean Delaneau
Jean-Paul Delevoye
Jacques Delong
Fernand Demilly
Christian Demuyneck
Marcel Deneuve
Charles Descours
Georges Dessaigne
André Diligent
Jacques Dominati
Michel Doublet
Alain Dufaut
Xavier Dugoin
André Dulait
Ambroise Dupont
Hubert Durand-Chastel
Joëlle Dusseau
Daniel Eckenspieller
André Egu
Jean-Paul Emin
Jean-Paul Emorine
Hubert Falco
Pierre Fauchon
Jean Faure
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
 Jacques Habert
 Hubert Haenel
 Emmanuel Hamel
 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 Jeambrun
 Charles Jolibois
 Bernard Joly

André Jourdain
 Alain Joyandet
 Christian de La Malène
 Jean-Philippe
 Lachenaud
 Pierre Lacour
 Pierre Laffitte
 Jean-Pierre Lafond
 Pierre Lagourgue
 Alain Lambert
 Lucien Lanier
 Jacques Larché
 Gérard Larcher
 Edmond Lauret
 René-Georges Laurin
 Henri Le Breton
 Jean-François Le Grand
 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
 René Marquès
 Pierre Martin
 Paul Masson
 François Mathieu
 Serge Mathieu
 Jacques de Menou
 Louis Mercier
 Michel Mercier
 Lucette
 Michaux-Chevry
 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 Plasiait

Régis Ploton
 Alain Pluchet
 Jean-Marie Poirier
 Guy Poirieux
 Christian Poncelet
 Jean Pourchet
 André Pourny
 Jean Puech
 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

Henri Torre
 René Trégouët
 François Trucy
 Alex Türk
 Maurice Ulrich
 Jacques Valade
 André Vallet
 Alain Vasselle
 Albert Vecten
 Jean-Pierre Vial
 Robert-Paul Vigouroux
 Xavier de Villepin
 Serge Vinçon

N'ont pas pris part au vote

MM. Claude Pradille et Paul Vergès.

N'ont pas pris part au vote

MM. René Monory, président du Sénat, et Yves Guéna, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.