

PROJET DE LOI

rejeté

le 23 novembre 2011

N° 16
S É N A T

SESSION ORDINAIRE DE 2011-2012

PROJET DE LOI

REJETÉ PAR LE SÉNAT
EN NOUVELLE LECTURE

de financement de la sécurité sociale pour 2012.

Le Sénat a adopté, en nouvelle lecture, la motion, opposant la question préalable à la délibération du projet de loi, dont la teneur suit :

Voir les numéros :

Assemblée nationale :

1^{ère} lecture : **3790, 3869, 3865** et T.A. **752, 3933**. Commission mixte paritaire : **3944**.
Nouvelle lecture : **3966** et T.A. **763**.

Sénat : 1^{ère} lecture : **72, 74, 78** et T.A. **12** (2011-2012).
Commission mixte paritaire : **102** (2011-2012).
Nouvelle lecture : **124** et **128** (2011-2012).

En application de l'article 44, alinéa 3, du Règlement, le Sénat,

Considérant que la première partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, relative aux comptes de 2010, demande l'approbation d'un montant de déficits sans précédent, soit 28 milliards d'euros au titre du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse ;

Considérant que, nonobstant la certification des comptes de 2010 par la Cour des comptes, ce montant traduit une politique de fuite en avant dans l'accumulation des déficits portant gravement atteinte à la pérennité du système de protection sociale ;

Considérant que l'absence de mesures de redressement a entraîné à nouveau un montant de déficit excessivement élevé en 2011 : 22 milliards d'euros pour le régime général et le Fonds de solidarité vieillesse ;

Considérant que la loi de financement pour 2011 avait prévu le transfert de 130 milliards d'euros de dettes à la Caisse d'amortissement de la dette sociale, dont 65 milliards en 2011, soit un doublement de la dette sociale jusque là portée par cette caisse ;

Considérant que les mesures de gestion de la dette adoptées parallèlement à ce transfert ont conduit à un allongement de quatre ans de la durée de vie de la Caisse d'amortissement de la dette sociale et au choix clairement affirmé du report des déficits actuels sur les générations futures ;

Considérant que cette politique se poursuit en 2012 avec le maintien d'un déficit encore largement supérieur à ce qu'il était avant la crise, soit 14,6 milliards d'euros pour le régime général et le Fonds de solidarité vieillesse ;

Considérant que, pour la couverture de ces déficits, aucune mesure n'est prévue en ce qui concerne les branches maladie et famille, soit 8,2 milliards d'euros qu'il conviendra pourtant de financer avant la fin 2012 ;

Considérant également que, pour la branche vieillesse du régime des exploitants agricoles, seule une partie de la dette accumulée est transférée à la Caisse d'amortissement de la dette sociale tandis que, par le biais d'un prélèvement sur les recettes de la Caisse nationale d'assurance maladie, le nouveau financement qu'elle se voit attribuer ne lui permettra de couvrir qu'un tiers de son déficit en 2012 ;

Considérant que le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 a été élaboré sur la base d'un cadrage macroéconomique irréaliste, avec une prévision de croissance du produit intérieur brut de 1,75 % et une progression de la masse salariale de 3,7 % ;

Considérant que malgré la rectification de cette prévision en cours d'examen du projet de loi, le Gouvernement retient des hypothèses encore très élevées, soit un taux de croissance du produit intérieur brut de 1 % et un taux d'augmentation de la masse salariale de 3 %, en contradiction avec les dernières prévisions économiques indépendantes, provoquant ainsi les remarques de nos principaux partenaires européens sur le caractère systématiquement trop optimiste des prévisions gouvernementales françaises ;

Considérant en outre que le Gouvernement ne modifie pas les hypothèses de croissance du produit intérieur brut et de la masse salariale pour 2013, 2014 et 2015, ce qui rend d'ores et déjà irréaliste la trajectoire envisagée pour la réduction des déficits au cours de ces trois années ;

Considérant qu'en dépit de ce cadrage caduc, au terme de la période, comme le montre l'annexe B, le régime général et le Fonds de solidarité vieillesse afficheront encore un déficit global supérieur à 10 milliards d'euros ; qu'il en résulte un véritable abandon de l'objectif d'équilibre des comptes sociaux ;

Considérant que, dans ce contexte, le Gouvernement s'est de façon systématique opposé à l'attitude responsable du Sénat qui a voté une réduction du déficit proche de 4 milliards d'euros pour 2012 ;

Considérant que, pour parvenir à cet objectif, le Sénat a essentiellement cherché à réduire les niches sociales existantes, contrairement au Gouvernement qui a créé vingt-trois nouvelles taxes au cours des derniers exercices ;

Considérant que le Sénat a choisi de répartir plus équitablement les prélèvements qu'il a mobilisés ;

Considérant que malgré plusieurs évaluations convergentes récemment effectuées sur le dispositif d'exonérations fiscales et sociales applicable aux heures supplémentaires, le Gouvernement persiste à ne pas reconnaître le caractère excessivement coûteux de cette mesure (4,9 milliards d'euros) au regard de son efficacité ;

Considérant que l'Assemblée nationale est revenue sur la totalité des mesures proposées par le Sénat en termes de recettes, à la fois celles qui visent à un meilleur ciblage des allègements généraux de cotisations sociales, et celles qui tendent à renforcer la taxation de catégories de revenus très spécifiques et dérogatoires au droit commun des rémunérations : stock options, attributions gratuites d'actions, retraites chapeau, bonus des traders ;

Considérant qu'au mépris de l'objectif consistant à favoriser un meilleur accès aux soins, l'Assemblée nationale a rétabli le doublement de la taxe sur les contrats responsables et solidaires des assurances complémentaire santé, ce qui aura pour effet certain de renchérir le coût de la protection complémentaire pour un très grand nombre d'assurés ; qu'elle a également supprimé l'exonération de taxe votée par le Sénat au profit des contrats destinés aux étudiants ;

Considérant que l'Assemblée nationale a rétabli la création d'une ébauche de secteur optionnel, mesure à laquelle la majorité du Sénat a clairement manifesté son opposition car un tel dispositif ne réglerait en rien la question, plus aiguë que jamais, des dépassements d'honoraires mais risque, à l'inverse, de les légitimer ;

Considérant qu'aucune disposition ne vise à remédier à l'inégale répartition des praticiens sur le territoire, alors que la récente convention médicale, signée le 26 juillet, reste elle-même en retrait sur cette question ;

Considérant que rien n'est prévu pour favoriser le renforcement du secteur hospitalier, qui sera même pénalisé par l'arrêt brutal du plan Hôpital 2012 décidé unilatéralement dans le cadre des mesures de rigueur annoncées le 7 novembre, et que le processus de convergence tarifaire entre les secteurs public et privé est poursuivi sans prise en compte suffisante des spécificités du secteur public ;

Considérant que l'Assemblée nationale est revenue sur l'inscription dans la loi des règles aujourd'hui applicables pour le calcul des indemnités journalières maladie ;

Considérant que l'Assemblée nationale a refusé, au mépris des droits du Parlement, d'appliquer les règles habituelles de transparence pour le nouveau fonds d'intervention régional (FIR), en n'inscrivant pas que ses crédits seront votés en loi de financement ;

Considérant que, dans le prolongement des précédents, ce projet de loi de financement n'engage pas de modifications profondes du système de santé : il fixe l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie soins de ville et hospitalier à 2,7 %, taux revu à la baisse par le Gouvernement à 2,5 %, mais la sincérité de cet objectif est pour le moins incertaine ; le respect de ce plafond est en effet conditionné à la politique de baisse de prix des produits de santé, à la maîtrise médicalisée des dépenses et au désengagement des investissements hospitaliers ;

Considérant que le Gouvernement a renoncé à une réforme de la dépendance, pourtant jugée prioritaire et annoncée comme telle par le Président de la République, et laisse ainsi s'alourdir les charges pesant sur les personnes âgées en perte d'autonomie, sur leurs familles et sur l'aide sociale départementale ; que les enveloppes prévues pour assurer le financement des établissements qui accueillent des personnes âgées et des personnes handicapées ne permettront pas de rattraper le retard

pris par rapport aux objectifs de création de places et de médicalisation des établissements ;

Considérant que l'Assemblée nationale n'a pas jugé utile d'améliorer la reconnaissance des maladies professionnelles ;

Considérant qu'en matière d'assurance vieillesse, le Sénat est mis devant le fait accompli des mesures nouvelles du Gouvernement, que l'anticipation d'un an du terme de la réforme n'est pas justifiée et qu'elle ne permet, pas davantage que la réforme votée voici un an, de parvenir à un équilibre des comptes de la branche en 2018 ; que l'hypothèse d'un rétablissement financier reposant sur la réduction du taux de chômage est parfaitement irréaliste ;

Considérant que la réflexion demandée par le Sénat sur le versement de la pension de réversion au partenaire d'un pacte civil de solidarité et sur l'amélioration des droits à la retraite des apprentis a reçu une fin de non recevoir de l'Assemblée nationale ;

Considérant que le Sénat s'est opposé à la mesure votée à l'Assemblée nationale en première lecture du report de trois mois de la revalorisation des prestations familiales, en raison du caractère vital de celles-ci pour de nombreux ménages aux ressources faibles ainsi que pour certains de nos concitoyens les plus fragiles, et qu'il rejeterait de la même manière la mesure consistant à ne revaloriser ces prestations que de 1 % au lieu de 2,3 % en 2012 ;

Considérant qu'au total, le projet de loi n'apporte pas les solutions nécessaires à la sauvegarde du système de sécurité sociale ;

Considérant que le Gouvernement comme l'Assemblée nationale ont clairement signifié au Sénat qu'ils entendaient ignorer, par principe, sa contribution sur ce projet de loi ;

Décide qu'il n'y a pas lieu de poursuivre la délibération sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012,

adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture (n° 124, 2011-2012).

En conséquence, conformément à l'article 44, alinéa 3, du Règlement, le projet de loi a été rejeté par le Sénat.

Délibéré en séance publique, à Paris, le 23 novembre 2011.

Le Président,

Signé : Jean-Pierre BEL