

N° 1213

N° 74

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
ONZIÈME LÉGISLATURE

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 1998-1999

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée
nationale le 19 novembre 1998

Annexe au procès-verbal de la séance
du 19 novembre 1998

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION MIXTE PARITAIRE (1) CHARGÉE DE PROPOSER
UN TEXTE SUR LES DISPOSITIONS RESTANT EN DISCUSSION sur le projet de loi
de **financement de la sécurité sociale pour 1999**

PAR M. ALFRED RECOURS,
Député.

PAR M. CHARLES DESCOURS,
Sénateur.

(1) *Cette commission est composée de M. Jean Le Garrec, député, président ; M. Jean Delaneau, sénateur, vice-président ; M. Alfred Recours, député, M. Charles Descours, sénateur, rapporteurs.*

Membres titulaires : MM. Claude Evin, Bernard Accoyer, Denis Jacquat, Mme Jacqueline Fraysse, M. Bernard Charles, députés ; MM. Jacques Machet, Alain Vasselle, Jacques Oudin, François Autain, Mme Nicole Borvo, sénateurs.

Membres suppléants : M. Jérôme Cahuzac, Mme Dominique Gillot, M. Pascal Terrasse, MM. Jean Bardet, Patrick Delnatte, Jean-Luc Prétel, Jean-Pierre Foucher, députés ; MM. Jacques Bimbenet, Jean Chérioux, Claude Domeizel, Guy Fischer, Serge Franchis, Claude Huriet, Dominique Leclerc, sénateurs.

Voir les numéros :

Assemblée nationale : 1ère lecture : 1106, 1139, 1147, 1148 et TA n° 192

Sénat : 1ère lecture : 50, 56, 58 et TA n° 22

Sécurité sociale.

Mesdames, Messieurs,

Conformément au deuxième alinéa de l'article 45 de la Constitution et à la demande de M. le Premier ministre, une commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 s'est réunie le jeudi 19 novembre 1998 à l'Assemblée nationale.

La commission a d'abord procédé à la nomination de son bureau qui a été ainsi constitué :

- M. Jean Le Garrec, député, président ;
- M. Jean Delaneau, sénateur, vice-président ;

La commission a ensuite désigné :

- M. Alfred Recours, député, rapporteur pour l'Assemblée nationale ;
- M. Charles Descours, sénateur, rapporteur pour le Sénat.

*

* *

La commission mixte paritaire a ensuite procédé à l'examen du texte.

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, a considéré qu'il existait un certain nombre de divergences de fond entre les deux assemblées mais que, sur plusieurs articles, il semblait possible d'aboutir à un accord.

Il a tout d'abord énuméré un certain nombre d'articles sur lesquels la divergence entre l'Assemblée nationale et le Sénat lui apparaissait profonde :

- A l'article 21, l'Assemblée nationale a respecté les intentions du Gouvernement de mettre en œuvre un dispositif prévoyant à la fois des lettres-clés flottantes et des sanctions collectives financières automatiques. Le Sénat a préféré mettre en place un système de maîtrise des dépenses de santé individualisé et médicalisé, qui assure seul l'adhésion des médecins à l'objectif essentiel de réduction des dépenses de l'assurance maladie.

- L'article 22 a été supprimé par le Sénat afin de ne pas donner au Gouvernement un blanc-seing pour sanctionner les médecins au titre de l'exercice 1998 sans avoir indiqué le seuil de déclenchement des sanctions ni le mode de calcul du montant global du reversement.

- L'article 17 a été supprimé par le Sénat car il n'est pas conforme à la Constitution que le Parlement se dessaisisse de ses compétences en laissant aux partenaires conventionnels le soin de déroger sans condition et pour l'ensemble des médecins conventionnés à des fondements essentiels de la législation de sécurité sociale.

- L'article 7, qui valide préventivement la taxe assise sur le chiffre d'affaires de l'industrie pharmaceutique, a aussi été supprimé par le Sénat car il est contraire tant aux principes constitutionnels qu'au droit communautaire.

- Aux articles 3 *ter*, 4 et 12 A, le Sénat a souhaité rappeler le principe de compensation intégrale des exonérations de charges sociales par l'Etat tel qu'il résulte de la loi du 25 juillet 1994 et, à l'article 12, il a majoré les prévisions de recettes en conséquence de cette clarification des relations entre l'Etat et la sécurité sociale.

- L'article 13 *bis* prévoyant le recul des âges ouvrant droit à une majoration du montant des allocations familiales a été supprimé par le Sénat car il n'est pas justifié compte tenu de la situation excédentaire de la branche famille.

- Le principe de la création d'un fonds de réserve pour les retraites posé à l'article 2 a été accepté par le Sénat car il s'agit d'un geste symbolique fort témoignant d'une volonté de préserver les retraites par répartition auxquelles le Sénat est attaché. Le Sénat a maintenu l'affectation de l'excédent de C3S au FSV mais a supprimé l'alimentation du fonds de réserve par cette recette, la liste limitative des régimes bénéficiaires et l'élargissement de la composition du comité de surveillance, la participation des partenaires sociaux à ce comité pouvant être considérée comme un prélude à la création d'une surcotisation. Ayant supprimé toutes les dispositions préjugant des missions de fonds, le Sénat a souhaité que ces missions et les statuts du fonds de réserve soient rapidement déterminés par une loi dans le cadre de laquelle le Gouvernement s'engagerait à garantir l'équilibre à long terme des régimes d'assurance vieillesse et réformerait les régimes spéciaux.

- Le Sénat a supprimé l'article 3 *bis* car il a refusé que l'exonération totale des cotisations patronales accordée aux services prestataires d'aide à domicile soit financée par le plafonnement drastique des exonérations accordées aux personnes âgées de plus de 70 ans.

- Le Sénat a supprimé l'article 34 ratifiant le relèvement du plafond des ressources non permanentes pour le régime général afin que soit mieux respecté le principe de neutralité financière devant régir les relations entre l'Etat et la sécurité sociale. Il est notamment tout à fait choquant que l'ACOSS doive consentir un prêt à court terme à la CNAF, en raison de la non-compensation immédiate par l'Etat de la majoration de l'allocation de rentrée scolaire (ARS).

Au-delà de ces divergences de fond, il faut toutefois noter que quinze articles ont été adoptés conformes par le Sénat, ce chiffre étant à comparer aux trente-six articles que comportait le projet initial. De même, les conceptions du Sénat et de l'Assemblée nationale sont très proches sur un certain nombre d'articles :

- l'article 6 prévoyant l'obligation pour les entreprises redevables de plus de six millions de francs de cotisations de régler les sommes dues par virement ;

- l'article 9 relatif à la taxation des premix ;

- l'article 11 *ter* relatif aux collaborateurs occasionnels du service public ;

- l'article 19 réformant le MICA, où le Sénat a reporté au 1^{er} janvier 2000 la date d'entrée en vigueur des nouvelles dispositions, comme le proposait un excellent amendement non adopté en séance publique de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale ;

- l'article 20 relatif au fonds d'aide à la qualité des soins, dont le Sénat a élargi le champ d'intervention aux cliniques privées ;

- l'article 23 instaurant un droit de substitution pour les médicaments, où le Sénat a adopté un amendement allant dans le sens de ce qui avait été défendu à l'Assemblée nationale ;

- l'article 27 relatif à la régulation des dépenses des établissements sociaux et médico-sociaux financés par l'assurance maladie, pour lequel le Sénat a souhaité que la répartition des dotations régionales en dotations affectées aux établissements soit effectuée par le directeur de l'agence régionale d'hospitalisation en liaison avec le préfet de région ;

- l'article 5 *bis* supprimant toute retenue des services fiscaux pour frais d'assiette et de perception sur le produit de la CSG assise sur les revenus du capital, qui reprend un amendement de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale supprimé, à la demande du Gouvernement, en seconde délibération ;

- l'article 11 *bis*, où le Sénat a préféré instituer une taxe de santé publique sur le tabac entièrement affectée à la CNAMTS plutôt que de relever les droits sur celui-ci, conformément à ce que l'Assemblée nationale avait voté lors de la première lecture du projet de loi de financement pour 1998.

Sur un certain nombre de points de désaccords, un débat approfondi entre les deux assemblées est possible et souhaitable :

- A l'article 16, le Sénat est opposé à la participation des présidents des commissions des affaires sociales des deux assemblées au Conseil pour la transparence et les statistiques

de l'assurance maladie, car les parlementaires ont des moyens institutionnels de contrôle et ne doivent donc pas figurer dans un organisme consultatif placé auprès du Gouvernement. Le Sénat souhaite également que la compétence de ce nouveau conseil soit élargie à l'ensemble des statistiques de l'assurance maladie.

- A l'article 22 *bis*, le Sénat a souhaité étendre l'obligation de fourniture d'un devis puis d'une facture détaillée à tous les professionnels de santé. Il convient également que le Gouvernement respecte ses engagements sur la modification de la nomenclature s'agissant des tarifs applicables aux chirurgiens-dentistes.

- A l'article 24, le Sénat a souhaité faire de la politique conventionnelle du médicament un instrument, non seulement de lisibilité économique pluriannuelle pour les entreprises, mais aussi de régulation conjoncturelle des dépenses d'assurance maladie. Pour cette raison, il a été prévu que chaque année, au vu d'un objectif de dépenses pharmaceutiques défini par le Gouvernement à la suite du vote de l'ONDAM, le Comité économique du médicament procéderait, si nécessaire, aux ajustements des engagements des entreprises. Grâce à ces ajustements, les conventions pourront devenir de bons instruments de régulation annuelle des dépenses pharmaceutiques, sur la base d'engagements librement consentis. En cas de refus d'une entreprise d'adapter annuellement ses engagements, le Comité économique pourra, bien entendu, résilier sa convention. Le dispositif de l'Assemblée nationale a le même but, mais ne comporte pas d'objectif spécifique au médicament et permet que les prix puissent varier tous les quatre mois, ce qui ne paraît pas raisonnable en termes industriels. Quelle que soit la méthodologie retenue à l'article 24, celle du Sénat ou celle de l'Assemblée nationale, il est logique que l'article 25 soit conservé dans la rédaction du Sénat puisque la régulation des dépenses des entreprises conventionnées est réglée par ledit article 24.

- A l'article 25, le Sénat a donc souhaité que la clause de sauvegarde applicable aux laboratoires pharmaceutiques ne concerne que les entreprises n'ayant pas passé de convention avec le Comité économique du médicament.

- A l'article 36, le Sénat a supprimé la possibilité donnée à la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL) de recourir à l'emprunt afin de souligner les inconvénients du mécanisme de compensation.

- Le Sénat a supprimé l'article 35 *bis* prévoyant une gestion commune des excédents de trésorerie au motif que l'objectif poursuivi, certes louable, était prématuré étant donné l'absence de définition de l'affectation des excédents.

- A l'article 3 *quater*, le Sénat a souhaité étendre la déductibilité des charges sociales aux associations d'aide ménagère en milieu rural.

- A l'article 29 *bis* enfin, le Sénat n'a pas souhaité subordonner le droit à l'allocation veuvage à une condition de durée minimale d'affiliation et a voulu exclure la majoration pour enfant des pensions de réversion du plafond de cumul entre un droit propre et un droit dérivé, conformément à la jurisprudence de la Cour de cassation.

M. Alfred Recours, rapporteur pour l'Assemblée nationale, après avoir souligné que la recherche d'un accord sur un texte de cette nature était toujours difficile, a cependant estimé que l'exercice ne semblait pas impossible, comme en témoigne l'existence de quinze articles conformes et le fait que les divergences entre les deux assemblées portaient sur des sommes très faibles au regard du montant total des dépenses prévues par le projet de loi. De plus, la réussite de la commission mixte paritaire permettrait d'alléger de manière très opportune l'ordre du jour de l'Assemblée nationale et du Sénat.

Les points de désaccord sont toutefois importants et portent notamment sur le mécanisme de sanctions applicable aux médecins et sur la clause de sauvegarde des entreprises pharmaceutiques, domaine dans lequel le Sénat a cependant fait des propositions intéressantes sur la maîtrise des prix et des volumes. D'importantes divergences pourraient également être relevées sur les volets "assurance vieillesse" et "famille" du projet de loi. En revanche, il pourrait être possible de parvenir à un accord sur les questions du prélèvement pour frais de gestion opéré par l'administration fiscale sur le produit de la CSG sur les revenus du capital et sur la mise en place d'une surtaxe sur les prix du tabac.

Il convient donc de rentrer dans l'examen détaillé du texte en commençant par son début.

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, a indiqué qu'il paraissait tout à fait possible de trouver un terrain d'entente sur un certain nombre de points, à condition de ne pas nécessairement aborder les articles dans l'ordre numérique.

M. Jean Delaneau, vice-président, a considéré qu'il était souhaitable de réserver l'article premier jusqu'à la fin de la discussion, comme cela avait été fait en première lecture, tant à l'Assemblée nationale qu'au Sénat.

M. Jean Le Garrec, président, s'est félicité de la conformité de quinze articles sur trente-cinq et des propositions intéressantes du Sénat sur certains articles, par exemple les articles 19, 16 et 22 *bis*, sur lesquels des rapprochements semblaient envisageables.

Après avoir estimé que le Sénat voulait, comme l'Assemblée nationale, s'inscrire dans une logique de maîtrise des dépenses, il a jugé inappropriés les termes de "sanctions collectives" - puisqu'on ne qualifiait pas de "sanctions" les augmentations des prélèvements sociaux ou les déremboursements - et a souligné qu'en réalité le projet de loi de financement avait d'abord le souci de mettre en place des mécanismes de régulation. Dans le même esprit, il faut se garder de décrier la "logique comptable", car quand on ne compte pas, il faut payer et c'est toujours aux plus faibles qu'on demande l'effort nécessaire. Il faut également se souvenir que les médecins sont aussi des ordonnateurs de dépenses publiques.

S'agissant du fonds de réserve pour les régimes d'assurance vieillesse, sa création est avant tout un geste politique témoignant d'une volonté de protéger la retraite par répartition et il faut remercier le Sénat d'avoir adhéré à cette volonté.

Quant à l'ordre de discussion, il paraît préférable de commencer par l'examen de l'article premier et du rapport qui lui est annexé. S'il était justifié d'achever, en première lecture, l'examen du projet de loi par le rapport annexé qui récapitule l'ensemble du débat, il n'en est plus de même au stade de la commission mixte paritaire : le projet de loi ayant été largement débattu dans chaque assemblée, les rapports annexés constituent un résumé des orientations politiques retenues par chaque assemblée dont la comparaison est très éclairante et permettra rapidement de voir si un accord global et ou non envisageable.

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, a observé que si la commission mixte paritaire échouait sur l'article premier, il ne serait pas possible d'aboutir à un accord sur la dizaine d'articles pour lesquels un consensus pourrait être trouvé. Il s'agit, en particulier, des articles concernant le montant de l'ONDAM, les industries pharmaceutiques, la retenue des services fiscaux sur la CSG, la taxe frappant les tabacs, la réforme du MICA et le conseil de transparence des statistiques de l'assurance maladie institué par l'article 16.

S'agissant de la clause de sauvegarde applicable aux médecins prévue à l'article 21, l'ajustement infra-annuel des tarifs médicaux aboutirait à l'instauration de lettres-clés flottantes qui seraient perçues comme des sanctions par les intéressés. Par ailleurs, on peut regretter que le contenu du rapport annexé à l'article premier, qu'il convient encore d'améliorer, se limite parfois à des déclarations d'intentions qui ne sont pas traduites dans les financements ou qui sont sans rapport avec le fond du projet de loi, comme par exemple les perspectives de réforme des cotisations patronales.

M. Alfred Recours, rapporteur pour l'Assemblée nationale, a souligné l'intérêt de commencer la discussion par l'article premier, qui détermine les grandes orientations du projet de loi. Si un accord est possible sur ces dernières, la commission mixte paritaire pourra sans doute parvenir ensuite à élaborer un texte commun sur les autres articles du projet de loi. A l'inverse, une discussion limitée à certains articles seulement ne permettrait pas de procéder à un échange sur l'ensemble des orientations du projet de loi.

M. Jean Le Garrec, président, a souligné que sa proposition de commencer par l'article premier était inspirée par une considération de méthode, le rapport annexé résultant du débat sur l'ensemble du projet de loi et traduisant sa philosophie générale.

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, a indiqué qu'il lui semblait de bonne méthode que la commission mixte paritaire commence par examiner les articles susceptibles de recueillir l'accord des deux assemblées.

M. Jean Delaneau, vice-président, a demandé que soient examinés en priorité par la commission mixte paritaire les articles 5 *bis*, 11 *bis*, 16, 19, 24 et 25 du projet de loi.

M. Alfred Recours, rapporteur pour l'Assemblée nationale, a indiqué qu'en cas d'échec de la commission sur l'article premier, les rapporteurs de l'Assemblée nationale examineraient avec la plus grande attention les amendements ou les rédactions nouvelles proposés par le Sénat dans le souci de déterminer ceux qui seraient susceptibles d'être retenus.

M. Claude Evin a constaté que l'existence de points de désaccords précis et profonds entre les deux assemblées avait été soulignée par le rapporteur du Sénat. Dans ces conditions, il est souhaitable que la commission mixte paritaire se prononce en priorité sur l'article premier.

M. Alain Vasselle a observé qu'il était inutile de rechercher des accords partiels si l'échec de la commission mixte paritaire les remettait en cause.

M. Jean Le Garrec, président, a confirmé qu'un tel échec ferait tomber les accords partiels précédemment intervenus.

La commission mixte paritaire a *rejeté*, par sept voix contre cinq, la proposition de M. Jean Delaneau de commencer ses travaux par l'examen des articles 5 *bis*, 11 *bis*, 16, 19, 24 et 25.

La commission mixte paritaire est ensuite passée à l'examen de l'article premier et du rapport annexé.

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, a indiqué que les deux premiers points de désaccord dans l'ordre du texte portaient sur l'ONDAM et sur l'individualisation de la responsabilité des médecins, et que le Sénat était prêt à se rapprocher de la position de l'Assemblée sur le premier point si les députés faisaient un pas en direction du texte du Sénat sur le second point.

M. Jean Le Garrec, président, a estimé qu'il serait de meilleure méthode d'examiner dans sa totalité le contenu du rapport annexé.

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, a alors indiqué que sur les questions des sanctions applicables aux médecins, du fonds de réserve pour les retraites, des prestations familiales et de la compensation des exonérations de cotisations, le Sénat n'était pas prêt à revenir sur ses positions.

M. Claude Evin a jugé que l'existence d'un désaccord global sur la philosophie d'ensemble de ce rapport rendait impossible une négociation sur certains éléments du texte.

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, a constaté que l'Assemblée nationale refusait de faire des concessions et restait sur ses positions, notamment celles relatives aux sanctions applicables aux médecins.

M. Alfred Recours, rapporteur pour l'Assemblée nationale, après avoir noté que le rapporteur du Sénat avait indiqué que sur un certain nombre de questions, les sénateurs n'étaient pas prêts à ouvrir le dialogue, a souligné qu'une telle position ne pouvait que conduire à un échec de la commission mixte paritaire.

La commission mixte paritaire s'est prononcée sur l'article premier dans le texte du Sénat et l'a *rejeté* par sept voix contre sept.

M. Jean Le Garrec, président, a alors constaté que la commission mixte paritaire n'était pas en mesure d'adopter un texte commun sur les dispositions restant en discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 1999.