

LUNDI 8 NOVEMBRE 2010

Conventions fiscales

Financement de la sécurité sociale pour 2011

SOMMAIRE

DÉPÔT DE RAPPORTS	1
ORGANISME EXTRAPARLEMENTAIRE (Candidatures).....	1
MOTION D'ORDRE	1
CONVENTIONS FISCALES.....	1
<i>Discussion générale commune</i>	1
<i>Discussion de l'article unique du projet de loi France-Grenade</i>	3
<i>Discussion de l'article unique du projet de loi France-Antigua-et-Barbuda</i>	3
<i>Discussion de l'article unique du projet de loi France-Vanuatu</i>	3
<i>Discussion de l'article unique du projet de loi France-Uruguay</i>	3
<i>Discussion de l'article unique du projet de loi France-Saint-Christophe-et-Niéves</i>	3
<i>Discussion de l'article unique du projet de loi France-Saint-Vincent-et-les-Grenadines</i>	3
<i>Discussion de l'article unique du projet de loi France-Saint-Lucie</i>	3
MODIFICATIONS À L'ORDRE DU JOUR.....	3
FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2011	3
<i>Discussion générale</i>	3
ORGANISME EXTRAPARLEMENTAIRE (Nominations).....	15
ENGAGEMENT DE LA PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE.....	15
FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2011 (Suite).....	15
<i>Discussion générale (Suite)</i>	15
<i>Exception d'irrecevabilité</i>	20

SÉANCE du lundi 8 novembre 2010

24^e séance de la session ordinaire 2010-2011

PRÉSIDENCE DE MME CATHERINE TASCA,
VICE-PRÉSIDENTE

SECRÉTAIRES :
M. ALAIN DUFAUT, M. DANIEL RAOUL.

La séance est ouverte à 14 h 30.

Le procès-verbal de la précédente séance, constitué par le compte rendu analytique, est adopté sous les réserves d'usage.

Dépôt de rapports

Mme la présidente. – M. le Président a reçu, par lettre en date du 22 octobre 2010, les rapports et les avis de l'Assemblée de la Polynésie française relatifs à deux projets de loi autorisant l'approbation d'accords instituant un partenariat de défense entre la France et respectivement le Gabon et la République centrafricaine ; et relatif au projet de loi autorisant la ratification des statuts de l'Agence internationale pour les énergies renouvelables.

Acte est donné de cette communication.

Ces documents ont été transmis à la commission compétente.

Organisme extraparlamentaire (Candidatures)

Mme la présidente. – M. le Premier ministre a demandé au Sénat de bien vouloir procéder à la désignation de deux sénateurs appelés à siéger au sein du Conseil supérieur de l'économie sociale et solidaire, créé en application du décret du 10 juillet 2006 modifié.

La commission de l'économie, du développement durable et de l'aménagement du territoire a fait connaître qu'elle propose la candidature de MM. Jean Boyer et Marc Daunis pour siéger respectivement en qualité de membre titulaire et de membre suppléant au sein de cet organisme extraparlamentaire.

Ces candidatures ont été affichées et seront ratifiées, conformément à l'article 9 du Règlement, s'il n'y a pas d'opposition à l'expiration du délai d'une heure.

Motion d'ordre

Mme la présidente. – Par lettre en date du 4 novembre 2010, Mme Nicole Borvo Cohen-Seat, présidente du groupe CRC-SPG, a demandé que les sept conventions fiscales inscrites à l'ordre du jour du lundi 8 novembre 2010 soient examinées selon la procédure normale et non selon la procédure simplifiée.

Acte est donné de cette demande.

La commission des finances a proposé que les sept projets de loi fassent l'objet d'une discussion générale commune.

Il en est ainsi décidé.

Conformément au droit commun défini à l'article 29 *ter* du Règlement, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe disposeront, dans la discussion générale commune, d'un temps global de deux heures.

Conventions fiscales

Mme la présidente. – L'ordre du jour appelle la discussion de sept projets de loi, adoptés par l'Assemblée nationale, autorisant l'approbation des accords sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de Saint-Christophe-et-Niévès, le Gouvernement de Saint-Vincent-et-les-Grenadines, le Gouvernement de Sainte-Lucie, le Gouvernement de la Grenade, le Gouvernement d'Antigua-et-Barbuda, le Gouvernement de la République du Vanuatu et le Gouvernement de la République orientale de l'Uruguay, relatifs à l'échange de renseignements en matière fiscale.

Discussion générale commune

M. François Baroin, ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'État. – Je me réjouis de l'intérêt que le Sénat porte au combat du Gouvernement contre l'évasion fiscale. Lors du G20 de Londres, la France a obtenu l'établissement de listes des pays non coopératifs -liste noire, liste grise sur laquelle ne figurent plus que treize pays. Cette politique a porté ses fruits : depuis 2009, plus de 500 accords ont été signés entre divers pays.

Que de chemin parcouru en quelques mois ! Dès le lendemain du G20, le gouvernement français a entamé des négociations tous azimuts avec des pays figurant sur les listes grise ou noire. Les 21 accords que la France a signés l'ont été sans contrepartie, celle-ci n'ayant pas de justification en l'occurrence.

Des sanctions sont prévues dans la loi de finances rectificative pour 2009, à l'encontre des juridictions

récalcitrantes ; nous veillerons à l'effectivité des ces accords. Le Forum mondial a institué en outre une évaluation par des pairs, le groupe d'évaluation étant présidé par M. François d'Aubert, notre délégué général à la lutte contre les paradis fiscaux. Sur les huit premières évaluations, il apparaît que les efforts du Botswana et de Panama restent insuffisants. Un premier bilan sera tiré en novembre, pendant la présidence française du G20. Le suivi permettra d'ajouter certains États sur les listes ou de les en retrancher.

Je me réjouis de votre soutien !

M. Adrien Gouteyron, rapporteur de la commission des finances. – Depuis le début de l'année, notre commission a examiné 21 projets de conventions fiscales, dont celles discutées aujourd'hui. J'insiste sur ce point : notre pays n'a accordé aucune contrepartie. La ratification de ces accords est nécessaire pour mieux combattre la fraude fiscale. La demande de renseignements doit être écrite et précise : la pêche à l'information est prohibée. Les accords conformes à l'accord-cadre de 2002 sont plus exigeants, notamment sur la liste des impôts visés.

Le Forum mondial a procédé aux premières évaluations; M. d'Aubert en a rendu compte à notre commission. Le principe de la transparence fiscale ne doit pas être détourné de son objectif en devenant une simple procédure formelle par la signature d'accords entre paradis fiscaux. La première phase, qui concerne dix-huit États, doit s'achever en 2012. Les principaux obstacles sont les différences de législation : la notion d'abus de droit est inconnue par la *common law*, alors que celle-ci reconnaît les *trusts*, inexistantes dans notre droit. On peut également citer, parmi les obstacles, l'ingéniosité très développée pour échapper aux règles. Ainsi, le Ghana s'est porté acquéreur d'un système de défiscalisation vendu clés en mains par une grande banque. Le Forum mondial s'appuie sur le consensus de ses membres, faute d'un ordre fiscal international. Le système d'accords bilatéraux est donc très nécessaire.

La commission des finances a l'intention de suivre avec attention le dossier de la lutte contre les paradis fiscaux. Fort de cette assurance, j'invite le Sénat à voter ces sept projets de loi.

Mme Nicole Bricq. – Je remercie le groupe CRC pour avoir demandé l'examen de ces sept accords en séance publique. Les considérables enjeux de la lutte contre l'évasion fiscale sont à la fois diplomatiques et fiscaux.

Le 30 septembre, nous avons fait le point sur la directive « épargne » au niveau européen, adoptée par consensus, mais contournée dans son application.

Si nous voulons donner un mandat clair au Gouvernement et au Président de la République pour le G20, nous devons exiger une clarification au plan européen. Nous pouvons également agir sur le plan

national, notamment *via* les contrôles effectués par l'administration et le Parlement, outre l'obligation de transparence financière imposée aux établissements contractant avec l'État. Le bilan statistique des contrôles relève davantage d'une discussion en commission que de la loi, nous a répondu la commission. En revanche, M. d'Aubert a marqué un intérêt pour nos autres propositions, en particulier pour l'échange d'informations entre administration fiscale et investisseurs étrangers privés, sur le modèle de la loi récemment adoptée par le congrès américain.

Nous disposons d'un premier bilan montrant que certains pays dits « vertueux » conservent des comportements douteux. Ainsi, Monaco n'a pas signé d'accord avec ces deux principaux partenaires : l'Italie et la Grande-Bretagne ! La crédibilité du Forum de l'OCDE est donc relative.

La tâche est rude et longue. Les obstacles sont nombreux : la souveraineté fiscale, la différence de qualification juridique, l'opacité des flux financiers. Autant de raisons pour que le Parlement ne lâche pas prise ! (*Applaudissements sur le banc de la commission*)

M. Thierry Foucaud. – Nous avons voulu discuter ces sept accords en séance publique afin de faire un point sur l'évasion fiscale dans un contexte de concurrence internationale exacerbée, mais nous aurions préféré dissocier le cas de l'Uruguay. La volonté du Président de la République de moraliser le capitalisme international marque-t-elle véritablement un tournant ? Le cadre proposé par l'OCDE est insuffisant : pour quitter la liste noire des paradis fiscaux et rejoindre le purgatoire de la liste grise, il suffit de signer douze accords, avant de revenir sur la terre de la liste blanche...

Les cinq États de la Caraïbe dont il est question aujourd'hui sont d'une taille réduite ; leur population est faible. En revanche, leur chef d'État est resté le même malgré les indépendances : sa très gracieuse majesté la reine d'Angleterre ! Autre point commun, ce sont des paradis fiscaux.

Signer ces accords réduirait de dix-huit à treize la liste des États non coopératifs.

Ces cinq États sont le terrain de jeu du *business* financier à l'état pur ! Nous l'avons déjà noté pour les Bahamas. De surcroît, Antigua-et-Barbuda abrite des sociétés de jeux en ligne : au paradis fiscal s'ajoute l'enfer du jeu ! On y taxe davantage le petit réparateur d'électroménager que la filiale de n'importe quel mastodonte européen ou nord-américain du BTP.

Ces accords reviennent donc à passer une mince couche de vernis légal sur une réalité peu reluisante, et ne changeront rien à la pauvreté des populations locales.

La situation de l'Uruguay est différente : après la dictature, qui avec le choix du libéralisme économique intégral avait réduit la majorité de la population à la

misère, ce pays a connu une transition démocratique pendant laquelle le secret bancaire a permis d'attirer les dépôts des non résidents argentins et brésiliens. La coalition de gauche du *Frente amplio* a remporté les dernières élections, après la crise argentine. Elle a voté une loi permettant de lever le secret bancaire. Le gouvernement uruguayen veut moraliser les activités financières du pays et trouver les voies de son développement. Dans ce cas, nous donnons quitus au Gouvernement.

En revanche, la situation n'est pas la même dans les six autres pays. (*Applaudissements sur les bancs du groupe CRC*)

M. Roger Romani. – Au nom du groupe UMP, je demande une suspension de séance de dix minutes.

La séance, suspendue à 15 heures 15, reprend à 15 heures 25.

Discussion de l'article unique du projet de loi
France-Grenade

L'article unique est adopté.

Discussion de l'article unique du projet de loi
France-Antigua-et-Barbuda

L'article unique est adopté.

Discussion de l'article unique du projet de loi
France-Vanuatu

L'article unique est adopté.

Discussion de l'article unique du projet de loi
France-Uruguay

L'article unique est adopté.

Discussion de l'article unique du projet de loi
France-Saint-Christophe-et-Nièvés

L'article unique est adopté.

Discussion de l'article unique du projet de loi
France-Saint-Vincent-et-les-Grenadines

L'article unique est adopté.

Discussion de l'article unique du projet de loi
France-Saint-Lucie

L'article unique est adopté.

Modifications à l'ordre du jour

Mme la présidente. – Je vous rappelle que le groupe socialiste a demandé l'inscription dans l'espace qui lui est réservé le mardi 16 novembre, après-midi, de la proposition de loi relative à la modernisation du congé maternité en faveur de la protection de la santé des femmes et de l'égalité salariale et sur les conditions d'exercice de la parentalité.

Avec l'accord du groupe socialiste, et pour permettre l'application du protocole organisant, à titre expérimental, la concertation avec les partenaires sociaux préalablement à l'examen, par le Sénat, des propositions de loi relatives aux relations individuelles et collectives du travail, à l'emploi et à la formation professionnelle, tel qu'il a été approuvé par le Bureau du Sénat du 16 décembre 2009 et par la Conférence des Présidents lors de sa réunion du 7 avril 2010, cette proposition de loi est retirée de l'ordre du jour du 16 novembre.

En accord avec la commission des affaires sociales, l'examen de cette proposition de loi est reporté en janvier dans le cadre de la semaine d'initiative, en plus de l'espace mensuel de quatre heures réservé au groupe socialiste.

Financement de la sécurité sociale pour 2011

Mme la présidente. – L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2011.

Discussion générale

M. François Baroin, ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'État. – Vous connaissez le défi lancé à nos finances publiques par la crise : rétablir l'équilibre des comptes, sans peser sur la reprise. L'enjeu est d'assurer la pérennité de notre système de protection sociale, qui a joué un rôle d'amortisseur dans la crise.

La stratégie du Gouvernement répond à cet impératif.

Le rôle d'amortisseur de la protection sociale s'est manifesté récemment, mais au prix d'une lourde baisse des recettes de l'État -50 milliards d'euros. Nous devons aujourd'hui résorber les effets de la crise, maintenant que notre pari est en passe d'être

gagné. Avec 23,1 milliards d'euros en 2010, le déficit du régime général est inférieur aux 27 milliards escomptés il y a six mois ; cette amélioration illustre la justesse des choix faits par le Gouvernement. Les indicateurs économiques sont encourageants et la masse salariale a retrouvé sa croissance pour le plus grand bien de nos finances sociales.

Notre objectif intangible est de réduire le déficit public à 6 % du PIB en 2011, 4,6 % en 2012 et 3 % en 2013, avec un retour à l'équilibre à l'horizon 2016, à l'instar des Allemands. C'est la colonne vertébrale de l'action des pouvoirs publics.

Le financement du système de protection sociale sera le défi majeur des dix ans à venir. Au sein des pays de l'OCDE, les dépenses sociales sont passées de 18 % du PIB à 21 %, notamment pour préserver les ressources des chômeurs. Le système français de protection sociale est le deuxième plus protecteur au monde après la Suède ; notre pays y consacre 31 % de sa richesse nationale. Nous devons prendre conscience des enjeux de ce modèle redistributif. L'évolution des dépenses l'an dernier a permis d'amortir les effets de la crise. Mais sur le long terme, les dépenses de santé et de retraite continueront à progresser ; nous devons rendre leur augmentation soutenable, comme le font tous nos partenaires.

Le Gouvernement a opté pour une stratégie réaliste et responsable : la loi de programmation pluriannuelle prévoit une hausse annuelle de 3,1 % pour les dépenses sociales, tandis que celles de l'État et les dotations aux collectivités territoriales sont stabilisées.

Le PLFSS amorce le rétablissement des comptes, tout d'abord par une maîtrise accrue des dépenses d'assurance maladie qui ne se fait pas au détriment de l'accès aux soins. (*On en doute sur les bancs du groupe socialiste et du groupe CRC*) Pour la première fois depuis 1997, l'Ondam sera respecté cette année, grâce aux efforts accrus de gouvernance et de pilotage -je pense notamment à la mise en réserve systématique en début d'année.

Cet effort de maîtrise ne portera atteinte ni à l'accès aux soins, ni à la qualité de ceux-ci, ni à notre capacité à financer l'innovation technologique.

M. Roland Courteau. – Ce n'est pas certain !

M. François Baroin, ministre. – L'Ondam 2011 est fixé à 2,9 et à 2,8 pour 2012 et les années suivantes. Il faudra économiser 2,4 milliards d'euros l'an prochain par rapport à l'évolution tendancielle spontanée des charges.

M. Guy Fischer. – On peut se faire du souci !

M. François Baroin, ministre. – Le Gouvernement conforte le caractère solidaire de l'assurance maladie.

M. Guy Fischer. – On en reparlera !

M. François Baroin, ministre. – Les ménages français ne supportent qu'un reste à charge de 8 %, contre 12 % en Allemagne et 16 % en Suède.

Le rôle du comité d'alerte sera renforcé ainsi que le pilotage des dépenses ; la politique de mise en réserve se poursuivra dans tous les projets de loi de financement de la sécurité sociale 2011-2014. L'information du Parlement sur la construction de l'Ondam sera améliorée.

J'en viens à la dette sociale et aux retraites. Ce PLFSS traduit les enjeux de la réforme juste des retraites (*dénégations à gauche*) dont les premiers effets se manifesteront dès 2011. S'ajouteront les mesures fiscales prises dans le cadre du projet de loi de finances, taxation des *stock-options* et des retraites chapeau ou annualisation des allègements de charges.

M. Guy Fischer. – Les *stock-options*, vous les cajolez ! Pour les retraites chapeau, la taxation est une poussière sur le tapis !

M. François Baroin, ministre. – Mais il faut également solder les déficits cumulés jusqu'ici. Ainsi, la Cades, dont la durée de vie est prorogée jusqu'en 2025, recevra des ressources supplémentaires. L'effort n'est pas reporté sur les générations futures ! (*Exclamations sur les bancs du groupe CRC*) Protester ne fait un projet !

M. Guy Fischer. – Nous avons déposé des propositions de loi. (*L'orateur brandit un document*)

M. François Baroin, ministre. – S'ajouteront la mobilisation du FRR et le prélèvement de 2 % sur les revenus du capital. Ce schéma est équilibré et responsable.

Plus de 70 % des 10 milliards d'euros obtenus de la réduction ou de la suppression des niches fiscales ou sociales profiteront à la sécurité sociale. S'ajoutera l'augmentation de la cotisation patronale de 0,1 point pour la branche AT-MP. Au total, les recettes sociales nouvelles excéderont 8 milliards d'euros.

En outre, les relations entre l'État et la sécurité sociale seront clarifiées, les dettes étant apurées dès la fin 2010, en collectif.

Grâce à toutes ces mesures, le déficit se réduira à 23,1 milliards l'an prochain. C'est le début d'une trajectoire vertueuse : l'effort de maîtrise des dépenses devra se maintenir. Il faudra financer la sécurité sociale par la croissance, non par la dette.

Comme vous tous, je suis très attaché à notre modèle social ; nous devons mener une politique réaliste et audacieuse pour le préserver. (*Applaudissements sur les bancs UMP*)

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé et des sports. – Le PLFSS mérite sans doute encore d'être amélioré, après l'adoption de

150 amendements à l'Assemblée nationale, dont 50 ont porté sur l'assurance maladie.

A l'article 20 relatif aux médicaments orphelins, le Gouvernement veut concentrer les ressources publiques sur ceux dont le chiffre d'affaires n'assure pas une rentabilité suffisante. J'ai noté l'amendement de M. Vasselle, qui veut revenir à la rédaction du Gouvernement, ce que j'approuve, sous réserve d'un sous-amendement pour porter le seuil à 30 millions d'euros.

Le débat à l'Assemblée nationale a également porté sur l'article 37 et la mise sous entente préalable des prescriptions de soins de suite et de réadaptation ; seuls les gros prescripteurs seront contrôlés. Je donnerai à M. Milon les précisions qu'il souhaite sur le contenu du rapport au Parlement.

Nous avons également débattu des maisons de naissance à l'article 40. Celles-ci devront être attenantes à un service de gynécologie-obstétrique ; leur activité sera consolidée avec celle de la maternité. Ce dispositif pourrait être encore amélioré grâce aux excellents amendements de M. Vasselle, tendant à associer la Haute Autorité de santé (HAS) à l'élaboration du cahier des charges et à anticiper l'établissement du bilan. Pour reprendre les mots de M. Vasselle, on ne peut savoir si ces maisons sont utiles si on ne les teste pas.

Mme Annie David. – Pourquoi fermer des maternités ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Une série d'amendements a ajouté de nombreux articles, améliorant l'information du Parlement sur de nombreux points. J'accepterai les amendements sénatoriaux présentés dans le même esprit.

D'autres ajouts tendent à améliorer l'efficacité de notre système de santé, par exemple en développant les alternatives à l'hospitalisation -articles 36 *ter* et 36 *quater*.

M. Guy Fischer. – Pour faire des économies !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Il faudra cependant veiller à la sécurité des soins ainsi qu'à leur qualité ; je ne pourrai ainsi accepter une expérimentation de chirurgie ambulatoire de la cataracte, qui présente encore trop de risques.

M. François Autain. – Très bien !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – J'en viens à l'article 36 *septies* et aux logiciels d'aide à la prescription, de plus en plus demandés par les professionnels ; ils pourraient procurer des économies. Je note qu'un accompagnement financier est déjà possible *via* le Fonds des actions conventionnelles.

Je n'oublie pas les dispositions relatives à la « pantoufle » des médecins souhaitant mettre fin avant terme à leurs obligations contractuelles : tenir compte des années effectives est une question d'équité.

M. Guy Fischer. – Et de bon sens !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – En revanche, certains amendements du Sénat semblent difficilement acceptables, notamment celui de M. Vasselle avançant à juillet 2012 la mise en œuvre de la facturation directe à l'hôpital. Le calendrier du Gouvernement est déjà très ambitieux. Je partage son impatience, mais il ne faut pas prendre le risque de déstabiliser ce qui est en cours.

La convergence des tarifs...

M. Guy Fischer. – Une tarte à la crème.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – ...se poursuivra l'an prochain, mais il ne faut pas figer *a priori* le périmètre de la convergence, qui n'est pas adaptée à toutes les situations. (*M. Jacky Le Menn approuve*) La convergence ciblée doit demeurer une modalité dérogatoire et exceptionnelle.

Le Gouvernement pourra clarifier ses intentions sur d'autres points. En matière de responsabilité civile médicale des professionnels de santé, je rappelle l'existence de l'article 44 de la loi de financement pour 2010...

M. Dominique Leclerc. – Il ne règle rien ! (*M. Gilbert Barbier approuve*)

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Le Gouvernement n'entend pas en rester là : une mission de réflexion a été confiée à Gilles Johanet.

M. Jean-Jacques Jégou. – Le thème traîne depuis des années !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Il faudra conserver la responsabilité du professionnel, tout en tenant compte de situations spécifiques, comme les pathologies évolutives liées à un accident de naissance consolidées à l'âge adulte.

J'en viens à l'Ondam, respecté pour la première fois en 2010.

M. Guy Fischer. – À marche forcée !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Je comprends le souhait de MM. Vasselle et Jégou de voir le seuil de déclenchement de l'alerte diminué à 0,5 % ; ce seuil sera atteint, mais progressivement d'ici 2013, conformément à l'engagement du Président de la République. Nous avons besoin en préalable d'améliorer le suivi statistique des dépenses.

J'engage la discussion de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale dans un esprit d'ouverture constructive. (*Applaudissements sur les bancs UMP*)

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité. – Je vous prie d'excuser M. Woerth, en déplacement avec le Premier ministre.

Le déficit de la sécurité sociale sera réduit de 1,8 milliard l'an prochain. Le Gouvernement veut

moderniser, pour le sauvegarder, notre système de protection sociale : d'où la réforme des retraites et les mesures de ce projet de loi de financement.

Le déficit de la branche famille serait de 3,2 milliards d'euros en 2011 sans mesure nouvelle. Les allocations logement seront désormais accordées à partir de la date de dépôt du dossier, et non plus avec une période de rétroactivité de trois mois, ce qui permet d'économiser 240 millions d'euros. Cette mesure technique de bonne gestion ne remet pas en cause les allocations logement, ni n'affecte la règle du versement de l'aide au logement à compter du premier jour du mois suivant celui au cours duquel les conditions de droit sont remplies.

M. Guy Fischer. – Encore des économies !

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. – Le demandeur ne sera pas pénalisé si le bailleur ne transmet pas à temps l'attestation de logement.

J'ajoute que la politique familiale n'est pas en cause, puisque la fécondité reste de deux enfants par femme. C'est un atout pour la croissance. Elle représente 5,1 % du PIB. Nous allons continuer à développer l'accueil des jeunes enfants...

Mme Isabelle Debré. – Très bien !

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. – ...dans le cadre du plan lancé par le Président de la République ; 1,3 milliard d'euros y sont consacrés entre 2009 et 2012.

M. Guy Fischer. – Combien de postes supprimés ?

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. – Nous avons déjà créé 12 500 places de crèche cette année ; 33 000 places alternatives ont également vu le jour, notamment avec les assistantes maternelles dont l'activité a été réformée. Les maisons d'assistantes maternelles permettent de mieux accueillir les enfants.

M. Guy Fischer. – C'est ce que vous dites.

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. – Le Gouvernement s'engage à ce que les assistantes maternelles exerçant dans ces maisons bénéficient des prêts d'amélioration de l'habitat, qui sont de droit pour les personnes exerçant à domicile.

L'Ondam médico-social augmentera de 3,8 % en 2011. Les objectifs du plan handicap seront tenus en 2011. A l'issue de la deuxième année, 45,5 % des plans auront été notifiés : l'équivalent de trois ans du plan.

Le Gouvernement s'engage pour deux mesures phares ; le relèvement du plafond de ressources pour l'aide à la complémentaire santé, pour ne plus exclure les allocataires de l'AAH ; c'est un effort de 23 millions en 2011, 64 millions en 2012 et 82 millions en 2013. Les personnes handicapées à la suite d'un accident du travail pourront bénéficier d'une formation professionnelle tout en conservant leurs indemnités journalières.

La réforme du système de retraite sauvegardera l'équilibre de la branche vieillesse. Sans réforme, la Cnav aurait connu en 2011 un déficit de 10 milliards ; il sera limité à 6,9 milliards. Ce sont essentiellement les mesures de recettes qui seront à l'origine de l'amélioration des comptes l'an prochain : les recettes nouvelles apportent 3,5 milliards d'euros. Leur produit sera affecté au FSV, ce qui permettra aux caisses de lui transférer une partie des dépenses liées au financement du minimum contributif. Les mesures d'âge rapporteront 1,7 milliard, dont un peu plus de 200 millions iront à la Cnav.

S'agissant de la branche AT-MP, l'allongement du délai de prescription pour les victimes de l'amiante est une mesure de solidarité fondamentale. Plusieurs arrêts de la Cour de cassation ont en effet souligné que le régime actuel de prescription du Fiva était difficile à mettre en œuvre.

M. Guy Fischer. – C'est vrai !

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. – Après concertation, le texte le modifie selon trois axes : délai de prescription calculé à partir d'un point de départ identique pour toutes les victimes ; délai fixé à dix ans au lieu de quatre ans ; délai supplémentaire de deux ans accordé aux personnes dont les droits seraient aujourd'hui prescrits.

Ce projet de loi de financement permet d'amorcer le redressement de nos comptes sociaux ; avec lui comme avec la loi portant réforme des retraites, nous prenons nos responsabilités envers les générations futures, pour assurer la pérennité de notre modèle social. (*Applaudissements à droite*)

Mme Nora Berra, secrétaire d'État chargée des aînés. – Ce texte tient les engagements de solidarité envers les plus fragiles et poursuit la maîtrise des dépenses. Ce nouveau calcul de l'Ondam médico-social mettra fin aux sous-consommations, récurrentes ces cinq dernières années. Cette politique a un corollaire : la transparence sur les objectifs. La pratique antérieure permettait de dégager des marges de manœuvre pour l'investissement. Pour 2011, le plan d'investissement, auquel je suis favorable, sera établi quand seront connus les comptes de la CNSA. Cette année, la sous-consommation serait comprise entre 160 et 260 millions, d'où un transfert légitime de 100 millions d'euros à l'assurance maladie.

L'Ondam « personnes âgées » augmentera de 4,4 %, ce qui montre l'importance que le Gouvernement accorde à la prise en charge de nos aînés. Le « plan solidarité grand âge » est maintenu. Près de 85 000 places sur les 93 000 prévues ont été autorisées. Les places restantes seront notifiées par les ARS au cours des deux dernières années du plan. Je souhaite un rééquilibrage du plan vers la création de places à domicile. L'article 43 *ter* accroît l'information du Parlement. L'expérimentation sur l'intégration des médicaments dans les forfaits soins doit être prolongée de deux ans. Le plan Alzheimer a

permis la mise en place de pôles d'activité et de soins adaptés, la désignation de référents Alzheimer. L'an prochain 600 pôles et 170 équipes mobiles seront créés.

L'année 2011 sera marquée par deux innovations : la généralisation des maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer, les Maïa, et le déploiement de nouvelles plates formes de répit.

Pour conclure, 2011 sera une année de maturité pour le médico-social : nous allons améliorer le circuit de financement des mesures *via* les ARS. Salulaire pour les acteurs publics, cette amélioration est bénéfique pour les personnes âgées. (*Applaudissements sur les bancs de l'UMP*)

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. – Ce n'est pas le parcours du combattant, mais presque ! Nous avons commencé avec la loi organique sur la gestion de la Cades, puis la réforme des retraites et la loi de programmation ; viendra ensuite la loi de finances ! Les finances sociales occupent une place déterminante dans notre économie, avec 450 milliards de dépenses pour l'ensemble des régimes, dont 330 milliards pour le régime général.

Avec ces montants, il faut organiser notre protection sociale dans un contexte difficile.

L'exercice n'est pas simple. Ensuite, nous sommes clairement engagés dans la réforme -certains ne l'acceptent pas- pour consolider l'avenir de nos enfants et de nos petits-enfants.

M. François Autain. – Par exemple, la Cades !

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – Cette année, de vraies réponses sont apportées pour résorber les déficits.

M. Guy Fischer. – Ça va saigner !

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – Je compte sur le soutien de l'opposition pour atteindre cet objectif. (*On s'esclaffe sur les bancs CRC*)

En 2009, le déficit du régime général a doublé en raison de la chute sans précédent des ressources, car, pour la première fois depuis la guerre, la masse salariale a chuté.

L'année 2010, contre toute attente, a permis une stabilisation : le déficit s'est établi à 23,1 milliards, contre 30,6 milliards prévus. La branche maladie explique presque la moitié du déficit total.

Pour la première fois depuis 1997, l'Ondam, a été respecté. Pour 2011, le déficit s'établira à 21,3 milliards, grâce au redressement des comptes. Le transfert de la dette à la Cades est une bonne chose, que nous demandons depuis 2008. Le Gouvernement a été mis au pied du mur : 130 milliards seront transférés à la Cades, soit un quasi doublement de la dette transférée à la Cades depuis 1996. A titre de compensation, vous aviez prévu d'apporter

3,2 milliards de recettes nouvelles à la Cades. Ce point est le plus contesté. Nous préconisons un accroissement de la CRDS de 0,26 point. C'est la solution la moins douloureuse ! Vous avez préféré une autre solution : nous en reparlerons. Le Gouvernement a choisi d'affecter à la Cades 0,28 point de la CSG dont bénéficiait la branche famille. Nous avons déposé un amendement à ce sujet.

La stratégie de réduction des niches sociales tord le cou aux idées reçues répandues par l'opposition : le Gouvernement a fait un effort sans précédent...

M. Guy Fischer. – Mieux vaut entendre ça que d'être sourd !

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – ...avec le forfait social qui passe de 4 à 6 % pour un gain de 450 millions, le relèvement de la taxation sur les retraites chapeau et les *stock-options* et, principale mesure, l'annualisation du calcul des allègements généraux de cotisations sociales, pour 2 milliards. Encore une fois, le Sénat a eu tort d'avoir raison trop tôt, puisque le Gouvernement avait refusé cette mesure l'an dernier. Nous devons réfléchir à l'allocation de nouvelles ressources pour financer le régime général. De fait, les dépenses progressent plus rapidement que les recettes. En revanche, il sera difficile d'augmenter les recettes tant que nous n'aurons pas démontré à nos concitoyens l'efficacité de la dépense. Évitez les discours simplistes et démagogiques : il ne suffit pas d'augmenter la taxation des *stock-options* et des retraites chapeau pour financer les retraites ! (*Protestations à gauche*)

Mme Annie David. – Il est certes plus facile de taxer les malades !

Voix socialistes. – C'est un début !

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – Des réformes structurelles constructives ont été engagées par le Gouvernement, dont la réforme des retraites. Le Gouvernement s'est inspiré des travaux de la Mecss pour un retour à l'équilibre en 2018.

Pour l'assurance maladie, nous respectons l'Ondam, pour la première fois depuis 1997.

M. François Autain. – Grâce à des artifices !

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – Les dépenses de ville augmentent au rythme assigné ; l'hôpital a un peu déraillé, puis les dotations Migac ont permis le respect de l'Ondam. Pour 2011, le Gouvernement propose un Ondam en progression de 2,9 % moyennant des mises en réserve dès le début de l'exercice. Monsieur Baroin, pouvez-vous nous en dire plus ? Pour 2012 et les années suivantes, l'Ondam est fixé de manière ambitieuse à 2,8 %. Nous verrons s'il est réaliste, sans mise en réserve excessive. Quoi qu'il en soit, le volontarisme est nécessaire !

Le Gouvernement s'est beaucoup inspiré du rapport Briet. Tous les amendements inspirés de ce

rapport ont été adoptés à l'unanimité par la commission, avec le soutien de la commission des finances. L'objectif est de respecter le plus possible l'Ondam. Nous aimerions plus de transparence sur les Migac et les dépenses de médicaments induites par les soins de ville.

Reste un travail important sur l'offre de soins. L'organisation du réseau hospitalier permettra une meilleure efficacité avec une meilleure qualité des soins.

En outre, nous devons nous appuyer sur les travaux de la Haute autorité de santé pour avancer sur les dossiers des maisons de naissance et des dépenses de médicaments.

Un meilleur dialogue s'est instauré entre les ARS et la sécurité sociale. Pour autant, madame Bachelot, ne noyez pas les ARS de circulaires : elles en auraient reçu plus de 200 !

L'hôpital n'a pas été épargné ces dernières années. La Cour des comptes a fait des remarques sur le plan Hôpital... Ne perdons plus de temps sur la convergence tarifaire et le répertoire partagé des professionnels de santé ! J'en viens aux négociations conventionnelles avec les professionnels libéraux. *Quid* du secteur optionnel et des Capi ? J'ose espérer que nous nous retrouverons sur l'essentiel dans l'intérêt de notre protection sociale ! *(Applaudissements à droite et au centre)*

Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur de la commission des affaires sociales pour le secteur médico-social. – L'année 2011 sera cruciale pour le secteur médico-social avec la réforme de la dépendance. Ce projet de loi est donc un texte d'attente.

Malgré les efforts du Gouvernement, les inquiétudes sont réelles. La moindre progression de l'Ondam médico-social est partiellement imputable au changement de calcul de l'Ondam, pour mettre fin à la sous-consommation des crédits.

Le prélèvement opéré sur l'Ondam médico-social permet certes de respecter l'Ondam mais rien n'est prévu en contrepartie. Dans ces conditions, la CNSA n'a prévu aucun plan d'aide à l'investissement dans son budget pour 2011. En outre, 530 millions sur le médico-social seront mis en réserve en 2011.

M. Guy Fischer. – L'hyper-austérité !

Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur. – Cette mesure est injustifiée : en effet, l'enveloppe de l'Ondam médico-social étant fermée, elle ne doit pas compenser le dépassement de l'Ondam purement médical. Puisse le Gouvernement reconsidérer sa position !

Vu le dynamisme de la PCH et de l'APA, le taux de couverture de ces prestations par la CNSA pourrait passer sous la barre des 30 % : il faudra trouver une

meilleure répartition du financement de ces prestations !

M. Guy Fischer. – Oui !

Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur. – La loi HPST a réformé la gouvernance du secteur médico-social. La réforme de la tarification se précise : quand le décret sera-t-il publié ?

Enfin, l'expérimentation de la réintégration des médicaments dans le forfait soins se poursuit : nous devons évaluer toutes les conséquences de cette réintégration. Il faut encourager la création de pharmacies à usage intérieur.

L'Assemblée nationale a prévu d'intégrer des dispositions sur les Maia. Peut-être est-ce trop tôt, pour un dispositif encore en expérimentation...

Puisse la réforme de la dépendance l'an prochain répondre aux attentes !

J'invite le Sénat à voter ce texte. *(Applaudissements sur les bancs UMP)*

M. André Lardeux, rapporteur de la commission des affaires sociales pour la famille. – La crise n'explique pas, loin de là, le déficit de la branche famille. *(Approbations à gauche)*

Celui-ci est le résultat des transferts de charges à la branche famille : l'allocation de rentrée scolaire, l'allocation personnalisée au logement, la majoration de pension aux personnes ayant élevé trois enfants. Ces transferts de charges s'établiront en 2011 à 10 milliards d'euros, dont 8 milliards au profit de la branche vieillesse.

Les transferts de charges opérés sous prétexte de son excédent structurel finissent par la rendre structurellement déficitaire.

Le PLFSS pour 2011 franchit un pas supplémentaire en transférant cette fois-ci non pas des charges non compensées, mais, comme en lui prélevant des recettes de CSG pour financer la Cades. La branche famille s'en trouverait doublement perdante dès 2014 : en 2014, la perte serait de 2,3 milliards.

Faut-il fragiliser ainsi l'avenir de notre pays ? Le principe de non-relèvement des prélèvements obligatoires se heurte à la réalité de la crise.

Pourquoi ce transfert à la charge des générations futures ? Mettons en cohérence nos actes et nos discours. D'où notre amendement visant à supprimer le transfert de la CSG de la branche famille vers la Cades et à augmenter la CRDS pour financer la Cades.

J'en viens aux deux mesures modifiant le calcul de l'aide au logement et de la Paje. La première ne modifie pas l'accès à l'aide. Je n'y reviens pas. Je suis favorable aux modifications introduites par l'Assemblée nationale sur la Paje pour protéger les

plus fragiles. Quelques mots sur l'accueil du jeune enfant. Il progresse davantage par la création de places en accueil individuel, chez les assistants maternels qu'en accueil collectif. La création de 12 000 places par an constitue toutefois un effort important, même s'il reste insuffisant pour répondre à la demande.

Les MAM (Maisons d'assistantes maternelles) sont un franc succès, mais certains départements ont des pratiques singulières, voire contestables : ils refusent des agréments au motif que les décrets n'ont pas été publiés...alors qu'aucun décret n'est requis en l'espèce. Le plus souvent, des exigences de sécurité sont invoquées pour refuser l'agrément ; en fait, seul le maire est compétent pour vérifier leur respect.

Sous réserve des amendements que je vous soumettrai, je vous proposerai de voter le PLFSS. (*Applaudissements à droite*)

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – Très bien !

M. Dominique Leclerc, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'assurance vieillesse. – La branche vieillesse subit une détérioration continue de ses comptes, malgré les transferts venant du FSV. Ce déficit aurait dépassé 10,5 milliards en 2011 sans la réforme des retraites. Nous n'avons que trop évoqué les causes démographiques, à l'occasion de la discussion de ce texte dont nous voyons pour partie la traduction dans ce projet de financement.

Le PLFSS table sur le rétablissement des comptes sociaux à l'horizon 2018. Les besoins de financement seront couverts pour moitié par les mesures d'âge avec des cotisations versées pendant deux ans supplémentaires, et pour moitié par l'augmentation de la cotisation des fonctionnaires et par la fin du départ anticipé des parents de trois enfants.

A partir de 2015, certaines cotisations chômage devraient être basculées vers l'assurance vieillesse, s'ajoutant à des mesures nouvelles dès 2011 comme la taxation accrue des *stock-options* par exemple ou l'augmentation du prélèvement sur le capital.

L'Assemblée nationale a modifié le bouclage financier pour le retour à l'équilibre, envisagé pour 2018, en augmentant les cotisations Unedic jusqu'en 2020. En outre, la participation de l'État serait accrue de 15,4 milliards par an.

Le rééquilibrage financier s'appréciera globalement. L'Assemblée nationale avait souhaité un rapport sur d'éventuels transferts entre régimes à l'horizon 2014, mais, à ma demande, nous avons supprimé cette disposition, ce qu'a confirmé la CMP.

Le maintien de la décote à 65 ans pour les parents de trois enfants ou pour les parents d'enfants handicapés sera financé par des mesures fiscales.

Vu la progressivité des mesures d'âge, les économies seront progressives : elles s'établissent à 2,7 milliards en 2014 et 6,6 milliards en 2020 ; il en irait de même pour les ressources du régime qui devraient augmenter avec le maintien en activité de 0,5 milliard en 2014 et de 1,4 milliard en 2020. Dès 2011, le déficit de la Cnav serait ramené à 6,9 milliards au lieu de 10,1 milliards.

A partir de 2011, les recettes et dépenses du FSV seront bouleversées avec la prise en charge du minimum contributif.

La finalité du FRR est conservée : il financera le déficit du FSV et de la Cnav jusqu'en 2018 et allègera la contrainte financière pesant sur la Cnav durant la montée en charge de la réforme des retraites.

Je vous invite à voter le PLFSS. (*Applaudissements sur les bancs UMP et au centre*)

M. Gérard Dériot, rapporteur de la commission des affaires sociales pour les accidents du travail et les maladies professionnelles. – La branche AT-MP représente moins de 5 % du budget de la sécurité sociale, mais l'augmentation de 0,1 point de cotisation patronale devrait dégager un excédent dès 2011.

M. Jean-Jacques Jégou. – Alléluia !

M. Gérard Dériot, rapporteur. – Nous nous réjouissons de l'accord entre le Gouvernement et les partenaires sociaux, d'autant que la prise en compte de la pénibilité du travail pèsera sur la branche, estimée à quelque 200 millions d'euros.

La réforme des retraites a exempté les victimes de l'amiante relevant du Fcaata du report de l'âge de la retraite.

Nous estimons que les dettes de la branche doivent être couvertes par elle-même ; avec M. Vasselle, je présenterai un amendement en ce sens.

Je me réjouis du moindre nombre d'accidents du travail, d'ailleurs moins graves. Mais ils se produisent toujours dans les mêmes secteurs -comme la manutention manuelle. Un effort de prévention est nécessaire.

Hélas, les maladies professionnelles sont plus fréquentes, notamment à cause des produits chimiques. Surtout, le nombre de maladies mortelles s'est accru d'un tiers en 2009, largement à cause de l'amiante, qui explique 90 % des cancers d'origine professionnelle.

Le PLFSS porte de quatre à dix ans le délai de prescription des demandes des victimes de l'amiante.

M. Guy Fischer. – Très bien !

M. Gérard Dériot, rapporteur. – Les autres mesures sont plus mineures, notamment la subvention simplifiée appuyant les mesures de prévention.

Le prochain rapport sur la sous-déclaration sera rendu en 2011.

Je présenterai trois amendements. Le premier concerne l'harmonisation de l'Acaata entre les différents régimes, car les inégalités persistantes privent certains travailleurs de leur indemnisation.

Le deuxième renforce la lutte contre la fraude à la déclaration d'accidents du travail par les employeurs.

Le troisième amendement harmonise le calcul des pensions d'invalidité.

Sous réserve de ces amendements, je vous propose d'adopter les dispositions du PLFSS relatives à la branche AT-MP. (*Applaudissements au centre et à droite*)

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis de la commission des finances. – Le PLFSS s'inscrit dans la continuité de la révision du cadre organique de la gestion de la dette sociale et dans la réforme des retraites.

Notre régime social devrait être déficitaire de 24 en 2010, de 22 milliards en 2011. La maîtrise des dépenses est indispensable, mais il faut aussi accroître les recettes pour pérenniser un système envié par les pays voisins.

Je conteste le refus par le Gouvernement d'augmenter la CRDS.

M. Guy Fischer. – Dites-le au Président de la République !

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. – Il faut sécuriser les recettes de la sécurité sociale et je ne peux accepter certains montages financiers acrobatiques. J'ai un désaccord majeur sur la gestion de la dette sociale. Le transfert à la Cades d'une partie de la CSG dépouille la branche famille de ressources dynamiques, en contrepartie desquelles celle-ci se voit affecter le panier de recettes de celle-là, dont le produit déclinera dès 2013. Les députés avaient refusé d'affecter ces recettes à la Cades : faut-il choisir entre fragiliser la Cades ou la Cnaf ?

En outre, la CRDS a pour but de rembourser des dépenses déjà effectuées. À l'heure où le Gouvernement ponctionne le FRR et proroge la Cades, son schéma de refinancement de la dette ne doit pas être accepté, sauf à nous départir de nos responsabilités : je proposerai d'accroître la CRDS de 0,26 point.

Le produit du panier fiscal n'est pas précisé. Le PLFSS attribue au FPSV certaines recettes fiscales, selon un montage complexe. J'ajoute que le rendement et le dynamisme de ces recettes sont inconnus pour 2010 !

Les recettes à venir du FSV en provenance de la Cnav correspondent-elles au montant des recettes supplémentaires perçues par celle-ci sur la TVA ?

M. Guy Fischer. – Excellente question !

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. – Le Gouvernement propose de façon surprenante de supprimer le principe de compensation à la sécurité sociale des allègements généraux, en lui transférant des recettes sauf le produit des droits sur le tabac. Ne vaudrait-il pas mieux les compenser à un bon niveau ?

Le transfert de déficits est une mesure de gestion qui ne supprime pas le dynamisme de la dette. En outre, les déficits à venir de l'assurance maladie ne sont pas concernés, alors qu'ils pourraient atteindre 24 milliards d'euros en 2013 et 2014. S'ajoute la dette des hôpitaux -supérieure à 20 milliards, en raison des investissements lancés dans le cadre du plan Hôpital 2007, financés par l'emprunt.

Le PLFSS propose une hausse de 2,9 % de l'Ondam, un objectif « ambitieux », avez-vous dit, ce qui suppose d'économiser 2,4 milliards d'euros. On ne peut guère aller plus loin, sauf à engager les réformes structurelles qui s'imposent.

Mais l'action sur les dépenses doit s'accompagner de projections pluriannuelles plus sincères. On prévoit une hausse de 2 % de la masse salariale en 2011, puis de 4,5 % à partir de 2012. C'est très optimiste ! L'expérience a montré que le rebond de la masse salariale était souvent plus progressif ! La commission des finances préconise une gestion responsable de la dette sociale et un pilotage sincère des comptes sociaux. Sous réserve des amendements qu'elle propose, elle est favorable au vote du PLFSS.

M. Guy Fischer. – Des millions de nos concitoyens combattent votre politique ultralibérale, que vient de consacrer votre réforme des retraites. Le PLFSS soumet la protection sociale à une cure minceur sans précédent. Les assurés vont trinquer !

Le déficit affiché atteint un record : 23,1 milliards en 2010, puis 20,9 milliards encore en 2011. Mais nous connaissons les prévisions de M. Vasselle !

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – Elles sont bonnes !

M. Guy Fischer. – A une situation tristement extraordinaire, le PLFSS apporte une réponse ordinaire : la réduction des dépenses publiques.

Leur rationalisation pèse sur les assurés ; les mesures, côté recettes, restent homéopathiques.

Un « PLFSS de convalescence », comme l'a dit Yves Bur à l'Assemblée ? Oui, car la protection sociale est malade d'un sous-financement. Ainsi, le déficit de la branche maladie atteindra 11,3 milliards d'euros. Cela n'augure pas une meilleure prise en charge par la sécurité sociale, alors que des besoins nouveaux de soins apparaissent. Rappelez-vous : la loi Douste-Blazy, qui promettait l'équilibre, a institué l'euro par consultation et augmenté le forfait hospitalier, qui a augmenté de 70 % depuis que vous êtes aux affaires. En 2008 ce furent les franchises médicales, les déremboursements.

Le projet de financement pour 2011 ne fera pas exception, notamment pour certains malades souffrant d'hypertension, désormais exclus de l'ALD. Le ticket modérateur de certains produits augmentera. Tout cela participe insidieusement à la seule prise en charge des soins les plus lourds.

M. Alain Vasselle, *rapporteur général*. – Procès d'intention !

M. Guy Fischer. – Jusqu'ici les mutuelles ont compensé ce rétrécissement, mais nos compatriotes renoncent toujours plus aux mutuelles. Les autres subissent une hausse de cotisations comprise entre 5 % et 10 %. Mme Bachelot prétend que les mutuelles ne sont pas obligées de répercuter cette taxation des contrats responsables car elles disposent de réserves, comme si elles ne subissaient pas les obligations prudentielles !

Nos concitoyens sont désormais 27 % à retarder leurs soins ou à y renoncer du fait de l'augmentation du reste à charge de 8,3 % en 2004 à 9,4 % en 2008, ils subissent les déserts médicaux et les dépassements d'honoraires pratiqués par 25 % des spécialistes et par 39 % des généralistes, selon l'Igas.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre*. – C'est faux !

M. Guy Fischer. – Or, les contrats choisis par les Français les plus modestes ne remboursent pas les dépassements d'honoraires. Votre action rend le secteur public moins attractif.

Face à ce constat, vous avez prétendu que le secteur optionnel contribuerait à résoudre les difficultés de nos concitoyens. L'option étant ouverte aux praticiens du secteur 1, comment réduire les dépassements ?

Une nouvelle fois, les hôpitaux publics subissent une politique comptable, « aveugle », a déclaré M. Léonetti. Le Président de la Fédération hospitalière condamne la convergence tarifaire.

La priorité du secteur à but lucratif est la réalisation du profit, alors que le secteur public ne poursuit que la satisfaction de l'intérêt général.

La progression déraisonnable de l'Ondam, à moins de 3 %, aggravera l'asphyxie financière des établissements publics. D'après la Cour des comptes, les établissements déficitaires sont déjà l'exception.

Le FHF estime que l'Ondam ne permettra pas aux hôpitaux de revaloriser la rémunération des auxiliaires médicaux.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre*. – Elle est prise en compte !

M. Guy Fischer. – Nous regrettons que cette réforme impose aux intéressés de renoncer à la catégorie « active ».

Qui plus est, elle repose sur les seuls hôpitaux. C'est pourquoi Gérard Vincent, délégué général de la FHF, appelle le Gouvernement à assumer ses responsabilités. Les directeurs d'hôpitaux évoquent ouvertement la réduction de la masse salariale. C'est insupportable ! Comment éviterez-vous la détérioration de la qualité de l'accueil et des soins ?

Le rapport Briet propose que les hôpitaux puissent mettre en réserve une partie des crédits alloués au titre des missions d'intérêt général. Cela reviendrait à la fin des missions les moins rentables des hôpitaux publics.

La situation de la branche vieillesse n'est pas plus enviable que celle de la branche maladie, malgré la réforme des retraites imposée à nos concitoyens. Comme toujours, au lieu d'augmenter les recettes, vous réduisez les dépenses !

Il y a d'autres solutions, que nous aurions proposées si le Gouvernement ne s'y était opposé.

La réforme des retraites est financée à 85 % pour les salariés ; elle est injuste, brutale et inefficace.

La branche AT-MP est déficitaire, tout comme la branche famille.

Si tout se passe bien, les déficits atteindront encore 19 millions d'euros en 2014, alors même que vos projections salariales sont irréalistes : 100 000 emplois manquants coûtent 1,4 milliard de cotisations.

Pourquoi refusez-vous d'entendre la Cour des comptes, qui vous propose d'étendre l'assiette de calcul, ce qui rapporterait 2 milliards ?

Les exonérations participent à un cercle vicieux dégradant les conditions de vie de nos concitoyens.

Nous proposons notamment de moduler les cotisations patronales en fonction de leur politique salariale. Nous sommes à mille lieues de l'assèchement des ressources que vous organisez.

Nous voterons contre le PLFSS !
(*Applaudissements à gauche*)

M. Bernard Cazeau. – La litanie du « trou de la sécu » a sans doute de beaux jours devant elle.

Aucun gouvernement n'a rétabli l'équilibre des finances sociales.

M. Alain Vasselle, *rapporteur général*. – Même celui de M. Jospin.

M. Bernard Cazeau. – En juillet 2009, M. Vasselle a évoqué un « arrêté de péril ». Cette formule reste d'actualité.

M. François Autain. – Elle l'était déjà en 2008 !

M. Bernard Cazeau. – Nos concitoyens en ont plus qu'assez des thérapies de choc qu'on leur inflige : la retraite est retardée, l'assurance maladie se réduit comme peau de chagrin. Les efforts demandés aux assurés sociaux ne suffisent jamais !

La réforme Fillon de 2003 devait sortir l'assurance vieillesse de l'ornière. Nous savons ce qu'il en est ! Le dossier médical personnalisé devait faire réaliser des milliards d'économies. La maîtrise des prescriptions par les professionnels aussi. La tarification à l'activité pose plus de problèmes qu'elle n'en résout.

Bon an, mal an, les dépenses de santé augmentent de 3 % par an.

Tendanciellement, le déficit atteindrait 30 milliards d'euros ; nous en sommes quand même à plus de 20 milliards.

Il y a peu, la majorité a transféré à la Cades une dette pour 130 milliards d'euros.

Il convient d'absorber la dette de crise, dites-vous, mais il y a là un alibi de circonstance ; la Cades absorbe plusieurs années de gestion laxiste

A propos des recettes transférées à la Cades, la majorité a un peu renâclé à l'Assemblée nationale. En commission, M. Vasselle et M. Jégou aussi, mais en séance, M. Vasselle s'incline.

La réévaluation de la CRDS est un impératif moral envers les générations à venir.

La clarté et la responsabilité commandent de relever la CRDS plutôt que de se contenter d'un cocktail de ressources incertaines. La vérité est que, au-delà des manipulations comptables, il faudra du temps pour revenir au niveau d'avant la crise. La Cades a de beaux jours devant elle et les générations futures, contrairement à ce que vous affirmez, en feront les frais. Le débat sur la loi de programmation a mis en lumière « l'illusionnisme », *dixit* un éminent collègue centriste, car les hypothèses sont irréalistes... Les chiffres fournis relèvent davantage du vœu pieux. (*Applaudissements à gauche*)

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – Non, du volontarisme ! Vous, vous n'avez pas de propositions !

M. Bernard Cazeau. – Venons-en aux mesures nouvelles. Ne boudons pas notre plaisir : vous amorcez un virage, après tant de quolibets et de critiques -impensable, ridicule, dangereux, inconséquent !-, vers les propositions que nous faisons depuis longtemps, la taxation des *stock-options* ou des retraites chapeau...

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – Vous en avez parlé, nous l'avons fait !

M. Bernard Cazeau. – Ce que vous décriviez hier comme le mal absolu est devenu acceptable, voire indolore.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – On est toujours rattrapé par son passé !

M. Bernard Cazeau. – Les 7 milliards d'économies sur les niches seront affectés à la sécurité sociale. Nous avons encore en tête les propos de M. Woerth nous serinant que cela ne rapporterait pas un kopeck,

et mettant en garde contre la socialisation de l'économie...Vous prévoyez au total 10,8 milliards d'impôts en plus...

M. Guy Fischer. – Voilà la vérité !

M. Bernard Cazeau. – ... et, cerise sur le gâteau de l'incohérence, vous niez qu'il y ait une hausse des impôts !

Mais le plus grave est ailleurs : les économies porteront largement sur les assurés -M. Fischer l'a dit. Quelque chose me dit que les Français ne sont pas dupes de cette politique à courte vue ! Heureusement, la Paje a été épargnée par des députés excédés par tant de mesquinerie... Mais pas les allocations logement.

L'assujettissement des assurances complémentaires et des mutuelles à la TSCA se retournera contre les assurés. Ce n'est pas ainsi qu'on améliorera le taux de couverture de nos concitoyens. Déjà 9 millions de Français renoncent à se soigner par manque d'argent, soit 20 % de plus qu'en 2004. Faut-il accélérer le mouvement ?

M. Guy Fischer. – Voilà la vérité !

M. Bernard Cazeau. – Que dire de la fameuse convergence tarifaire ? Elle soulève de nombreuses difficultés : on voit des établissements utiliser la T2A pour contourner la baisse de l'Ondam et la réduction de leurs moyens : *exeunt* les activités les moins rémunératrices...

Mme la présidente. – Veuillez conclure !

M. Bernard Cazeau. – Votre texte fait le silence sur les dépassements d'honoraires, qui sont devenus insupportables ! (*Applaudissements à gauche*) Le secteur 2 est devenu un lieu de commerce.

M. Jacky Le Menn. – C'est du racket !

M. Bernard Cazeau. – Votre indifférence est coupable !

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – Tout ce qui est excessif est insignifiant !

M. Bernard Cazeau. – L'écart se creuse entre les rémunérations des spécialistes et des généralistes...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Ce n'est pas une règle !

M. Bernard Cazeau. – ... et les déserts médicaux gagnent du terrain.

Cette année encore, le texte comporte un catalogue de mesures (*marques d'impatience sur les bancs de la commission et du Gouvernement*) inefficaces. Nous formulerons des propositions pour préserver la sécurité sociale, témoin de la civilisation européenne. Donnons un autre horizon aux Français que l'individualisme et le chacun pour soi. Vous pouvez compter sur une opposition résolue. La partie ne fait que commencer ! (*Applaudissements à gauche*)

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – Cinq minutes trente de dépassement !

M. Nicolas About. – 2010 fut l'année de tous les records de déficit. Le projet de loi présenté l'an dernier était un texte d'attente, que nous avons regardé avec tout l'optimisme dont nous étions capables... Cette attitude n'était pas infondée : le tableau n'est pas entièrement noir. Les comptes se sont stabilisés, l'Ondam est respecté.

Ce texte arrive alors que nous avons adopté la loi organique sur la Cades, que la réforme des retraites est lancée, que la loi HPST monte en puissance et qu'est annoncée une réforme de la dépendance. Nous sommes au milieu du gué des réformes.

Le premier enjeu concerne la gestion de la dette sociale. Refusant de transférer la dette à nos enfants, nos commissions des finances et des affaires sociales avaient l'an dernier proposé de relever le taux de la CRDS. Le groupe centriste proposait une reprise par l'État de la dette sociale de crise. A l'article 9, le Gouvernement n'a retenu aucun de ces scénarios, puisque 130 milliards supplémentaires seront transférés à la Cades alors qu'elle n'a remboursé qu'un tiers de la dette antérieure, la durée de vie de la Cades est prolongée de quatre ans ; de nouvelles recettes à hauteur de 3,2 milliards d'euros annuellement lui sont affectées ; les ressources et les actifs du FRR sont mobilisés.

Le plan du Gouvernement est ambitieux, qui a le mérite d'apporter une réponse d'urgence à une situation d'urgence, mais il ne résout pas tout. *Quid* de la dette des branches santé et famille à partir de 2011 ? *Quid* du risque de taux ? La Cades sera financée par une fraction de la CSG retirée à la branche famille, tandis que les ressources nouvelles sur les assurances seront affectées à celle-ci. L'image du jeu de bonneteau vient spontanément à l'esprit. La branche famille deviendra structurellement déficitaire... Relevons la CRDS, comme le préconisent nos deux commissions.

La dette sociale pose avec acuité la question du financement de la protection sociale. Le modèle imaginé après-guerre est-il encore adapté ? Sans doute pas. Le projet de loi ne déroge pas à l'effort de réduction des niches sociales les moins justifiées. L'annualisation des allègements généraux de cotisations sociales répond au vœu qu'exprimait notre commission l'an dernier. Mais cela ne suffira pas. Il n'y a pas de solution miracle. Nous ne ferons pas l'économie d'une réflexion sur le financement de la protection sociale, ni sur les réformes systémiques. Pour les retraites, par exemple, il faut envisager la mise en place d'un système à points ou à comptes notionnels. Est-il légitime que les branches maladie et famille versent des allocations indépendantes des revenus ? Je le crois mais le principe de « chacun selon ses moyens, à chacun selon ses besoins » doit s'appliquer en prenant en compte tous les revenus.

D'où nos deux amendements qui proposent, l'un de moduler la franchise médicale selon les revenus, l'autre en loi de finances pour intégrer les allocations familiales, voire toutes les allocations et aides diverses dans le revenu imposable.

Beaucoup de réformes ont concerné l'hôpital. Reste à régler la question de l'ambulatoire et des déserts médicaux. Il faudra revoir certains aspects de l'exercice libéral actuel.

Prenons nos responsabilités : seules des réformes structurelles assureront la préservation et l'équité de la protection sociale à laquelle nous sommes tous viscéralement attachés, et refusons les rustines qui mettent à mal la justice.

Pour conclure, nous souhaitons que ce texte permette une meilleure gestion de la dette sociale dans le sens d'une plus grande équité ! (*Applaudissements à droite et au centre*)

M. Gilbert Barbier. – Merci aux rapporteurs pour leur excellente présentation.

Ce texte répond-il à l'exigence de redressement des comptes sociaux à l'issue de la crise ? Je n'en suis pas persuadé. Certes, les résultats pour 2010 sont meilleurs que prévu, mais les prévisions pour les années suivantes sont bien trop optimistes. Une augmentation de la CRDS aurait permis à la Cades de rembourser sa dette. Il est temps de sortir d'un certain dogmatisme ! Certes, les prélèvements obligatoires sont déjà très élevés, mais transférer les charges sur les générations futures est irresponsable.

Au moins, ne créons pas des rentes de situation inacceptables : le texte va dans le bon sens concernant les niches sociales et la fiscalité des *stock-options*. Il corrige certaines anomalies, mais ne nous leurrons pas : il ne suffira pas de faire la chasse aux niches et de taxer les riches pour résorber tous les déficits. Il reste que nos concitoyens éprouvent un vrai sentiment d'injustice, entre bouclier fiscal et corporatismes encore très puissants.

Chacun dans notre société se sent plus maltraité que les autres, mais notre devoir est de dire la vérité : la France, l'État, les collectivités, le système de protection sociale vivent au-dessus de leurs moyens.

Pour assurer les dépenses de fonctionnement de l'an prochain, nous ajoutons encore 21 milliards à la dette -et le déficit sera encore de 15,3 milliards en 2014. Faut-il aller plus vite, comme l'ont fait nos voisins européens ? Pour sortir de l'impasse, il faut modifier les comportements. Il y a par exemple des disparités incroyables de consommation de médicaments entre la France et ses voisins, d'indications chirurgicales selon les régions. Ne faut-il pas engager une réflexion sur les réformes structurelles de la branche famille et de la branche maladie, comme celle engagée pour les retraites ? Nous devrions revoir le dispositif des ALD et des allocations accordées sans condition de ressources.

Revisitons les principes de la sécurité sociale dans le sens d'une plus grande équité. Les Français y sont-ils prêts ? Une telle réforme ne pourra se faire sans les Français et les professionnels de santé.

M. François Autain. – Ah !

M. Gilbert Barbier. – L'absence de dialogue est préjudiciable à l'amélioration de notre système.

Pour finir, l'hôpital. Le bilan des ARS reste maigre.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Elles sont installées depuis six mois !

M. Gilbert Barbier. – L'urgence est la réorganisation des plateaux techniques. C'est indispensable vu les évolutions technologiques ! Par parenthèse, ne faudrait-il pas confier à l'Ordre des médecins, comme il le souhaite, davantage de responsabilités en matière de contrôle de l'activité et des honoraires ?

M. François Autain. – Les médecins sont incapables de s'autoréguler !

M. Gilbert Barbier. – Laissons-les faire leur propre police !

Les prises en charge doivent évoluer : je pense à l'hospitalisation à domicile pour les dialyses -ma région est très bien placée dans ce domaine.

Les 35 heures ont désorganisé l'hôpital.
(*Exclamations sur les bancs socialistes*)

M. Jean-Pierre Sueur. – On est dans le rituel !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Il faut le rappeler !

M. Gilbert Barbier. – Des gains de productivité sont possibles. Alors qu'on a fermé à raison des petites maternités pour des raisons de sécurité, qu'en sera-t-il des maisons de naissance ? Ne cédon pas à des lobbies aux intérêts flous... (*Exclamations ironiques à droite ; M. le rapporteur général évoque le « lobby de la CGT »*)

Dans l'attente d'une grande loi de santé publique, nous participerons au débat en souhaitant une écoute partagée ! (*Applaudissements au centre*)

M. Dominique Leclerc. – Concernant la politique du médicament, ce texte remet en cause le crédit impôt recherche (CIR).

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – Ce n'est pas dans la loi de financement, mais dans la loi de finances !

M. Dominique Leclerc. – L'industrie pharmaceutique, rappelons-le, est un des premiers acteurs de la recherche française et de notre économie. Attention à ne pas la pénaliser ! Elle a besoin d'un environnement juridique stable. Deux ans après sa réforme, le CIR ne doit pas être bouleversé.

J'en viens à la gouvernance du médicament. La commission de transparence de l'Afssaps ne respecte pas la procédure contradictoire consacrée par la Convention européenne des droits de l'homme, l'industrie pharmaceutique doit pouvoir faire valoir ses arguments *a priori* et non *a posteriori*.

J'en viens à la responsabilité civile des professionnels de santé. Depuis les lois de 2002, les professionnels doivent souscrire des contrats d'assurance qui comportent des plafonds. Lorsque la couverture d'assurance est épuisée ou expirée, l'Oniam dispose d'un droit d'action récursoire qui lui permet de se retourner contre un praticien et de récupérer les sommes avancées. Ces cas, peu fréquents, se trouvent dans les professions à risques que sont, entre autres, les gynécologues obstétriciens ou les anesthésistes.

M. François Autain. – Ils bénéficieront d'une retraite anticipée !

M. Dominique Leclerc. – Avec au-dessus de leur tête cette épée de Damoclès...

M. Gilbert Barbier. – Très bien !

M. Dominique Leclerc. – ... les professionnels pratiquent une médecine défensive ou se tournent vers d'autres secteurs. En outre, ce système décourage l'exercice de la médecine libérale, moins coûteuse que la médecine hospitalière, puisqu'un accouchement à l'hôpital public est facturé 400 euros de plus à l'assurance maladie.

M. François Autain. – Il se lâche !

M. Dominique Leclerc. – Il faut trouver un cadre plus pérenne.

Mme la présidente. – Veuillez conclure.

M. Dominique Leclerc. – D'autres avant moi ont dépassé leur temps de parole ! Je poursuis ! (*Mme Janine Rozier : « Très bien ! »*) J'ai déposé avec M. Milon un amendement, cosigné par 100 collègues, pour sécuriser ces professions à risques.

Quelques mots sur la biologie médicale, profondément bouleversée par la loi HPST. On s'oriente vers une organisation purement commerciale ! Et je ne parle pas des baisses tarifaires récurrentes. Maintenons une biologie médicale de proximité, notamment en zone rurale, elle participe à la permanence des soins. Comment les professionnels peuvent-ils garder confiance et investir si les règles changent chaque année ? La médecine n'est pas seulement source de dépense, elle est aussi un secteur d'excellence ! (*Applaudissements sur les bancs UMP*)

M. Jean-Pierre Godefroy. – Pour la branche AT-MP, il est prévu un retour à l'équilibre grâce au relèvement des cotisations patronales de 0,1 point par la loi de financement pour 2011. Les prévisions d'évolution de la masse salariale me semblent bien

optimistes et bien fragiles, d'autant que la branche financera les mesures « pénibilité » de la réforme des retraites, estimées à 200 millions par an. Mais qu'en sera-t-il vraiment ?

Si la branche représente moins de 5 % du budget de la sécurité sociale, les enjeux sont importants en termes de santé et de sécurité au travail. Si la France a un excellent système de réparation, elle accuse du retard en matière de prévention -elle est même la lanterne rouge en Europe. A mes yeux, la baisse du nombre d'accidents du travail est davantage liée à la baisse de l'activité et à la disparition de secteurs à risques comme les mines ou la sidérurgie. Il reste des progrès à faire, notamment parce que la gravité des accidents reste élevée.

J'en viens aux maladies professionnelles. Les affections articulaires représentent les trois quarts des maladies professionnelles, mais les dépenses imputables à l'amiante pèsent sur les dépenses.

J'ai déjà exprimé mon inquiétude sur le déficit du Fcaata, qui pèse sur l'équilibre de la branche.

S'agissant du Fiva, le rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale laisse augurer un déficit de 80 millions cette année, voire de 180 millions l'an prochain. Les 25 millions supplémentaires risquent de ne pas suffire ! Nous serons vigilants quant au financement du dispositif amiante, qui repose à 95 % sur la branche AT-MP, alors que la part de l'Etat dans le financement des fonds amiante devrait être autour de 30 %.

L'amendement n°137 porte sur la spécificité des accidents du travail, dont la reconnaissance est facilitée en échange d'une moindre indemnisation. Une réparation améliorée suppose une procédure particulière. Mieux vaudrait établir une indemnisation générale de droit. Aujourd'hui, la victime doit entamer une procédure même en cas de faute inexcusable de l'employeur.

Le Conseil constitutionnel, dans sa décision du 18 juin 2010, a ouvert la voie à une réparation intégrale du préjudice causé. Le Parlement doit en prendre acte. Plutôt que d'attendre l'examen de ma proposition de loi déposée le 6 juillet 2010, réglons sans attendre ce problème : le PLFSS nous en donne l'occasion. *(Applaudissements à gauche)*

Mme Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales. – La commission va se réunir immédiatement.

Organisme extraparlamentaire (Nominations)

Mme la présidente. – Je rappelle que la commission de l'économie, du développement durable et de l'aménagement du territoire a proposé des candidatures pour un organisme extraparlamentaire.

La Présidence n'a reçu aucune opposition dans le délai d'une heure prévu par l'article 9 du Règlement.

En conséquence, ces candidatures sont ratifiées et je proclame MM. Jean Boyer et Marc Daunis respectivement en qualité de membre titulaire et de membre suppléant du Conseil supérieur de l'économie sociale et solidaire, créé en application du décret du 10 juillet 2006 modifié.

La séance est suspendue à 19 heures 40.

PRÉSIDENTE DE MME CATHERINE TASCA,
VICE-PRÉSIDENTE

La séance reprend à 21 heures 40.

Engagement de la procédure accélérée

Mme la présidente. – En application de l'article 45, alinéa 2, de la Constitution, le Gouvernement a engagé la procédure accélérée pour l'examen de la proposition de loi relative aux activités immobilières des établissements d'enseignement supérieur, aux structures interuniversitaires de coopération, et aux conditions de recrutement et d'emploi du personnel enseignant et universitaire, déposée sur le Bureau de notre assemblée.

Financement de la sécurité sociale pour 2011 (Suite)

Mme la présidente. – Nous reprenons la discussion du PLFSS.

Discussion générale (Suite)

M. Serge Dassault. – Mon intervention a pour objet de vous aider à maîtriser les dépenses de l'assurance maladie, dans les conditions économiques que nous connaissons, avec les 35 heures et le poids des charges sur les entreprises -qui atteignent 43 %, au lieu de 30 % en Grande-Bretagne et 15 % aux États-Unis. Celles-ci sont donc amenées à ne pas embaucher, à licencier ou à délocaliser.

L'assurance maladie devrait plutôt être financée par un coefficient d'activité : calculer les charges non sur les salaires mais sur le chiffre d'affaires diminué de la masse salariale. Les importations se trouveraient ainsi taxées. Les autres charges sur salaires financeraient le chômage, la vieillesse etc. dans un premier temps. Ainsi augmenterait-on l'emploi.

L'État aussi bénéficierait de cet allègement de charges, à hauteur de 30 milliards, qui seraient réduits de la moitié, soit 15 milliards de moins pour le déficit.

Au total, le coefficient d'activité permettrait d'économiser 30 milliards. Ce n'est pas rien !

Il va de soi que le coefficient d'activité ne pourrait s'appliquer qu'au secteur marchand, puisque le non-marchand n'a pas de chiffre d'affaires.

Je souhaite donc que vos services étudient les avantages et les éventuels inconvénients de cette proposition. Le pire serait de ne rien faire.

Mme Patricia Schillinger. – Ce PLFSS s'inscrit parfaitement dans la politique du Gouvernement : rigueur, austérité, injustice. Vous souhaitez une privatisation de la sécurité sociale avec un glissement vers les complémentaires santé, alors que 40 % de Français en sont à renoncer à des soins pour des raisons financières.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Ces chiffres sont faux !

Mme Patricia Schillinger. – Les années passent et le constat est toujours plus amer : on démantèle toujours plus la sécurité sociale alors que 8 millions de nos concitoyens vivent en dessous du seuil de pauvreté.

Ce projet de financement est en total décalage par rapport à la situation économique et sociale, que l'inertie du Gouvernement ne fait qu'aggraver. Les déficits s'accumulent, sans que les réponses du Gouvernement soient à la hauteur. La politique familiale en est à économiser les bouts de chandelle. Vous supprimez la rétroactivité de l'aide au logement qui est d'autant plus importante que les familles modestes ne pensent pas d'emblée à demander une aide. Les personnes en situation d'exclusion peuvent peiner à rassembler les multiples justificatifs requis.

Une suppression pure et simple de cette ressource peut créer des difficultés de trésorerie aux associations spécialisées dans l'intermédiation locative. Vous vouliez même retarder d'un mois l'allocation du jeune enfant -sans gain sensible pour les finances publiques et au désavantage des plus pauvres. C'est dès l'arrivée de l'enfant que les familles défavorisées, et souvent monoparentales, ont besoin de cette allocation !

Le Haut conseil de la famille a indiqué en septembre que la branche famille ne pourrait pas retrouver l'équilibre avant 2017 et effacer la dette avant 2023. Le Gouvernement passe en force au détriment de la branche famille, pour reporter, une fois encore, la charge de la dette sur les jeunes générations. C'est la double peine ! D'autres solutions existent ! On pourrait revenir sur la loi Tépà, et en particulier sur le bouclier fiscal !

Le Gouvernement, pour faire face aux déficits, ne cherche pas de nouvelles ressources mais préfère mettre à contribution les plus modestes !
(Applaudissements à gauche)

M. Dominique de Legge. – Je me réjouis de l'exception française : un taux d'emploi féminin élevé et la plus forte natalité d'Europe. C'est aussi le pays qui consacre le plus de crédits à la politique familiale. Si nos voisins ont dû prendre des mesures plus dures que nous à propos des retraites, c'est aussi que leur démographie est moins dynamique.

On ne peut faire de la famille le parent pauvre du dispositif social. C'est, comme l'a dit Mme Morano, par excellence une dépense d'investissement. Le financement des retraites et celui de la politique familiale sont intimement liés.

L'Allemagne s'est inspirée de notre politique familiale en matière de garde d'enfants. Le chef de l'État a annoncé la création de 200 000 places, réparties pour moitié entre garde privée et collective. Les parents préfèrent la solution des assistantes maternelles. Il est regrettable que certaines CAF restent frileuses en la matière, notamment s'agissant de l'innovation des jardins d'éveil. Je m'interroge sur leur participation financière en fonction d'un barème relatif à celle des parents, barème qu'elles fixent elles-mêmes, alors qu'il est d'ordre public...

Nous sommes attachés à une politique familiale, une politique d'avenir. Le Gouvernement va dans cette direction mais il doit nous assurer que la politique familiale ne sera pas sacrifiée sur l'autel de considérations étroitement comptables.
(Applaudissements sur les bancs UMP)

M. René Teulade. – La saga des textes sociaux se poursuit, après la loi organique sur la dette sociale et la loi sur les retraites. Nous n'en aurons pas fini là ! Ainsi va se poursuivre la remise en cause de la construction sociale qui avait depuis un demi-siècle mis fin à l'inégalité la plus intolérable : celle devant la maladie.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – C'est toujours le cas !

M. René Teulade. – Les finances de notre protection sociale ne sont pas en bonne santé. Le déficit s'est accru. Vous le justifiez par la crise, qui a eu lieu il y a deux ans. A l'époque, vous expliquiez que notre pays serait épargné, avant de faire un plan de relance qui n'a eu qu'un faible impact.

Vos hypothèses sont fondées sur les prédictions de croissance très optimistes : un demi-point de plus que ce que prévoit le FMI -dont les textes ne vous intéressent que quand ils vont dans votre sens ! Les cotisations sur les salaires représentent les trois quarts des recettes. Il faut en trouver de nouvelles, d'abord en élargissant l'assiette, par exemple grâce à un impôt progressif à faible taux. Les responsables mutualistes souhaitent comme nous que de vraies mesures, structurelles soient prises. Encore faut-il que la concertation ait lieu ! Les allocations familiales seront financées par une taxe sur des recettes... incertaines. Autant dire que vous organisez le déficit !

Comme les mutuelles vont devoir augmenter leur participation au financement de l'assurance maladie, elles n'auront d'autre solution qu'une augmentation des cotisations, ce qui va provoquer une démutualisation des plus modestes qui ne pourront plus se soigner ! En 2008, selon l'Irdes, le renoncement aux soins était à plus de 15 %, contre 12 % en 2002. Les médicaments à vignette bleue seront moins remboursés. Qui paiera ? Un seul principe devrait valoir : l'efficacité du médicament.

Les mesures d'économie prises sur l'hôpital frapperont aussi les plus démunis. Les hypertendus ne seront plus pris en charge à 100 %, les diabétiques n'auront plus droit qu'à un test de glycémie par jour au lieu des quatre préconisés par la Haute autorité de santé !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Pour le diabète insulino-dépendant ! Vous ne connaissez pas les deux types de diabète ?

M. René Teulade. – Vous culpabilisez les malades.

Le problème de fond, c'est que nous n'avons jamais trouvé l'équilibre entre prescriptions libérales et prestations socialisées.

La loi Hôpital devait révolutionner l'organisation des soins. La T2A est encore en cours de démarrage.

À quand la création du cinquième risque, pour la perte d'autonomie, qui devrait être financé par la solidarité nationale et non par un système assurantiel ?

Avant de conclure, une parenthèse sur la mission Santé de la loi de finances. Les députés ont voté une franchise de 30 euros pour les bénéficiaires de l'AME.

M. Guy Fischer. – Scandaleux !

M. René Teulade. – Il paraît que c'est pour payer l'ouverture du dossier. J'espère que ce n'est pas pour créer un fichier !

En 1979, M. Barre voulait instaurer un ticket modérateur d'ordre social. Il a fallu une pétition de 7 millions de signatures pour que le Gouvernement y renonce.

Aucune étude ne prouve l'effet des franchises sur la consommation de soins et donc une diminution des déficits. Puissent vos optimistes hypothèses s'avérer... Il n'en reste pas moins que votre budget n'est pas juste : il touche les plus faibles et épargne les plus forts. C'est pourquoi nous défendons des amendements. (*Applaudissements à gauche*)

M. Alain Milon. – C'est dans un esprit de responsabilité que nous avons voté la réforme des retraites, pour sauvegarder notre système par répartition. Notre système de protection sociale a joué un rôle d'amortisseur de crise en 2008.

Après la courageuse réforme des retraites, la prochaine devrait être celle de l'assurance maladie. La

crise économique a fortement dégradé les comptes du régime général (*approbation au banc de la commission*) dont le déficit est passé de 10 à 20 milliards depuis 2008.

L'Ondam laisse des marges de manœuvre importantes face à l'évolution technologique. Le transfert à l'assurance maladie de 100 millions de la sous-enveloppe « personnes âgées » de l'Ondam, non consommés en 2008, va contre la loi qui prévoit non un transfert mais un report.

Et comment expliquer que ces crédits n'aient pas été dépensés malgré les besoins manifestes ? Sur le financement des maladies orphelines, l'Assemblée nationale a modifié le projet initial du Gouvernement. L'industrie pharmaceutique n'est guère enthousiaste à engager des recherches en la matière, vu le petit nombre de patients concernés. Le relèvement des crédits, à l'article 20, suffira-t-il ?

Les maisons de naissance seront jumelées avec les maternités. Mais pouvez-vous nous préciser le statut de ces maisons, ainsi que les conditions de sécurité ? La commission des affaires sociales était hostile à ces maisons.

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – Sa majorité !

M. Alain Milon. – La convergence fait problème pour des actes comme les accouchements. Le vouloir à tout prix ne risque-t-il pas d'avoir un effet négatif sur la qualité des soins ? Les députés ont demandé un rapport sur l'allocation de solidarité vieillesse, mais les professionnels de santé attendent des mesures concrètes. Quelles sont vos intentions ?

Le report de la Paje a été supprimé par l'Assemblée nationale, tant mieux.

Aucune prestation familiale ne sera supprimée et nous pouvons continuer d'avoir la meilleure natalité d'Europe. Très bien. *Quid* de l'allongement du congé de maternité tel que souhaité au sein de l'Union européenne ?

L'Ondam médico-social traduit un effort important envers les handicapés et envers nos aînés. La médicalisation des maisons de retraite sera poursuivie. Qu'allez-vous faire pour les services à domicile ?

Le financement des maisons pour ceux qui ont la maladie d'Alzheimer doit être clarifié. Quelles sont vos intentions ?

Pour nous montrer dignes de notre héritage d'une sécurité sociale qui a fait la renommée de notre pays, nous devons être imaginatifs pour le préserver et le transmettre à notre tour.

Je conclurai sur une note personnelle. Plusieurs députés se sont émus que l'AME soit plus favorable que ce qui est accordé aux Français. Telle n'est pas mon analyse, mais il faudrait faire en sorte que les

bénéficiaires de la CMU et de la CmuC ne soient pas désavantagés. (*Applaudissements à droite*)

M. François Baroin, ministre. – On peut être atteint de cécité et d'amnésie ; c'est dangereux pour deviner l'avenir, monsieur Cazeau ! L'essentiel des causes du déficit tiennent à l'effondrement des recettes du fait de la crise de 2008. M. Teulade ne peut pas l'ignorer. J'ai été surpris par une telle facilité de parole, si opposée à l'esprit de responsabilité qui doit animer des partis du Gouvernement.

M. François Autain. – Il n'y avait pas de déficit avant la crise ?

M. François Baroin, ministre. – Il a doublé en un an ! M. Fischer lui-même l'a reconnu. Parce que la masse salariale s'est contractée, pendant que les dépenses devaient s'accroître pour ceux que la crise a mis en difficulté. Voilà pourquoi le Gouvernement refuse toute augmentation des impôts et de la CRDS. Nous avons ouvert toute une trajectoire de maîtrise des dépenses.

Oui, monsieur Barbier, nous préparons l'avenir ! M. About y a insisté aussi. Nous reprenons 130 milliards de dettes sociales, avec un Ondam à 2,9 alors que nous le respectons pour la première fois. Nous apportons 8 milliards à la sécurité sociale. Sans doute ne sommes-nous pas aussi ambitieux que le voudrait M. Dassault.

M. Guy Fischer. – Il veut la révolution !

M. François Baroin, ministre. – De fait, monsieur Vasselle, 8 milliards de niches, ce n'est pas rien ! C'est bien parce que la situation financière de la sécurité sociale est mauvaise, monsieur Cazeau, qu'il faut agir ! Nous ne formulons pas nos hypothèses de croissance au doigt mouillé. M. Jégou se souvient-il que les pessimistes parlaient l'an dernier de 0,7 alors que nous avons eu 1,6 ? Se souvient-il que le déficit n'est pas de 8,6 % mais de 7,7 ? Il n'y a rien d'anormal à supposer une croissance de 2,5 % d'ici 2014. C'est une tendance.

J'en viens à la dette sociale et aux mesures concernant la Cades. Le schéma de financement est ambitieux : il faut financer 130 milliards de dettes. L'important était de trouver une approche globale, équilibrée et responsable. Comme s'y est engagé le Président de la République, nous ne voulons pas augmenter les impôts ...

M. Guy Fischer. – Faux !

M. François Baroin, ministre. – Le Gouvernement a dit non à une augmentation de la CRDS par cohérence ; de même, n'avons-nous pas touché à la TVA ni aux impôts directs quand bien même la situation est difficile. Nous voulons d'abord agir sur la dépense.

Notre stratégie, après avoir laissé jouer les amortisseurs sociaux durant la crise, est de ne pas laisser cette dette à l'Acoss. Dans notre approche

globale, après la réforme des retraites vient le projet de financement qui est donc un texte d'avenir. De nombreux parlementaires souhaitent une augmentation de la CRDS, non par dogmatisme.

M. François Autain. – Qui est dogmatique ?

M. François Baroin, ministre. – Dans un pays où la dépense publique est si forte, où les prélèvements obligatoires sont si élevés, il fallait d'abord agir sur les dépenses.

Je prends l'engagement de poursuivre la politique de réduction des niches fiscales -75 milliards- et sociales -45 milliards. Nous voulons clarifier les relations entre l'État et la sécurité sociale, conformément aux engagements du Président de la République.

S'agissant de la branche maladie, je laisse à Mme Bachelot le soin de répondre aux orateurs. M. Woerth vous répondra sur le secteur médico-social.

Le respect de l'Ondam est un marqueur important de notre volonté de maîtriser les dépenses. La réforme des retraites bénéficiera aussi au FSV. Nous reviendrons plus précisément sur chacun de ces points lors de l'examen des articles. (*Applaudissements à droite et au centre*)

M. Éric Woerth, ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique. – Je ne vais pas refaire le débat sur les retraites.

Mme Annie David. – Nous y sommes prêts !

M. Éric Woerth, ministre. – Je n'en doute pas ! (*Sourires*)

Le contexte des déficits de nos comptes sociaux impose de prendre des mesures pour les résorber, notamment sur la retraite et la santé.

Monsieur Dassault, les charges sur les salaires sont effectivement élevées. Vos propositions ont été étudiées et le seront de nouveau, mais le problème est aussi celui de la maîtrise de la dépense.

Certaines mesures contestées sont nécessaires. M. Cazeau et Mme Schillinger sont opposés à la suppression de la rétroactivité du versement des aides au logement. Tout d'abord, parce qu'elle représente 120 millions d'économie. Au reste, la rétroactivité n'existe pas pour les autres allocations comme le RSA. Il s'agit donc d'une harmonisation. Il est logique de tenir compte de la date du dépôt du dossier.

M. Guy Fischer. – Les moins informés et les plus faibles trinqueront !

M. Éric Woerth, ministre. – C'est un retour au droit commun.

M. Guy Fischer. – Vous revenez sur beaucoup de choses.

M. Éric Woerth, ministre. – Aucune prestation familiale, aucune allocation n'est remise en cause.

Monsieur Lardeux, vous craignez que la branche famille soit fragilisée par des transferts de charges ; mais la reprise de dette par la Cades l'aidera à faire face aux déficits 2009 et 2010.

L'enveloppe pour l'Ondam médico-social, madame Desmarescaux, sera déterminée au début de l'an prochain quand nous connaîtrons les excédents de la CNSA, excédents qui financent les investissements des établissements. Le nouveau mode de calcul permettra d'être plus proche de la réalité. La restitution de 100 millions -ce sont des excédents- à l'assurance maladie ne limite en rien la création de places dans les établissements médico-sociaux. L'État tient ses engagements. Les pharmacies internes, madame Desmarescaux, sont facteur de rationalisation.

Ce PLFSS vise à maîtriser les dépenses et à mieux soutenir les plus fragiles ; il complète la réforme des retraites et porte plusieurs mesures de recettes décidées dans ce cadre.

J'en viens à la question de l'amiante, sur laquelle nous étions tombés d'accord lors du débat sur les retraites. Les règles de prescription du Fiva sont précisées, ce qui répond aux attentes des associations. M. Dériot souhaite une harmonisation entre régimes, qui ne serait pas toujours dans l'intérêt des bénéficiaires, et une coordination des dispositifs de cessation anticipée ; celle-ci pourra être mise en œuvre dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, dès lors que sa soutenabilité financière aura été examinée. La décision de 2010 du Conseil constitutionnel, qui confirme le régime fondé sur la réparation forfaitaire, monsieur Godefroy, n'empêche pas la victime de demander une réparation intégrale en cas de faute inexcusable de l'employeur. Nul besoin de modifier la loi. Votre objectif est satisfait.

Le financement de la création de maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer est garanti depuis le vote de l'Assemblée nationale ; un amendement du Gouvernement au Sénat précisera la participation de la CNSA. La couverture de la PCH et de l'APA sera discutée dans le cadre de la réforme que nous présenterons dans les prochains mois.

Jamais un gouvernement n'a fait autant pour aider à concilier vie professionnelle et vie personnelle *via* la création de places d'accueil pour des jeunes enfants ; M. de Legge a rappelé l'existence des maisons d'assistantes maternelles.

Nous avons veillé à ce que ce texte réponde au double enjeu de la maîtrise des dépenses et de l'aide aux plus démunis ! (*Applaudissements sur les bancs UMP*)

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Non, monsieur Fischer, non, monsieur Cazeau, la construction de l'Ondam 2011 ne repose pas sur les assurés, mais sur les programmes de maîtrise médicalisée.

M. Guy Fischer. – C'est pareil !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – L'autre grand poste d'économie c'est la baisse des tarifs et des prix, en biologie ou en radiologie, 200 millions, ou des produits de santé, 500 millions. Monsieur Teulade, je regrette que vous ayez confondu les diabètes insulinodépendants et les autres ; nous appliquons les référentiels de la HAS. Une erreur pareille est étonnante pour un ancien ministre aux affaires sociales !

Mme Raymonde Le Texier. – Certains ministres en exercice font des erreurs bien pires !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Monsieur Barbier, la modification du régime des ALD reflète les évolutions des techniques de soin. Le coût de la réforme LMD -soit 140 millions en 2011- est intégré dans le calcul tendanciel pluriannuel de l'Ondam. Le surcoût est pris en charge par l'assurance maladie. L'évaluation des charges de fonctionnement des établissements de santé par le Gouvernement et les fédérations hospitalières n'ont jamais été aussi proches, signe de sa fiabilité !

J'en viens à la T2A et à la situation financière des hôpitaux. Contrairement aux idées reçues, celle-ci s'améliore. La différence entre les données du ministère et celles de la Cour des comptes est d'ordre technique ; l'évaluation de la Cour des comptes ne remet pas en cause l'amélioration des pratiques de gestion et de la situation financière des hôpitaux...

M. Guy Fischer. – A quel prix !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – La mise en place des EPRD et la certification des comptes des établissements de santé vont dans le sens de pratiques vertueuses. Ce qui n'interdit pas de prendre en compte la diversité des situations. C'est le travail des ARS et de l'Agence nationale d'appui à la performance.

La dette des établissements de santé, monsieur Jégou, s'explique pour l'essentiel par la réhabilitation nécessaire du parc hospitalier dans le cadre des plans 2007 et 2012. Le recours à l'emprunt est encadré par le texte de programmation 2011-2014. Pour autant, le meilleur moyen d'encadrer le recours à l'emprunt est d'être plus drastique dans la sélection des projets d'investissement ; c'est ce que nous faisons pour la deuxième tranche du plan Hôpital 2012.

Monsieur Leclerc, la procédure d'autorisation des médicaments par la commission de transparence est bien contradictoire, mais après que celle-ci ait rendu un projet d'avis. Concernant les laboratoires de biologie médicale, l'ordonnance portant réforme de la biologie a amélioré la situation sans déposséder les biologistes.

Les baisses tarifaires ne sont pas décidées arbitrairement. Cette réforme permet le regroupement sur des plateaux techniques, gage d'efficacité !

Question très importante : le renoncement aux soins et les dépassements d'honoraires. Il existe de grandes disparités entre les régions dans les dépassements d'honoraires -le taux de dépassement va de 25 % en Limousin à 63 % en Île-de-France- disparités qui se retrouvent dans les établissements et les spécialités. D'où notre politique d'aide à la complémentaire santé -94 % des Français sont couverts par une complémentaire ; nous allons relever le plafond sous lequel on peut en bénéficier.

Il faut également agir sur les dépassements en généralisant les devis et l'information sur les praticiens du secteur 1 aux alentours du domicile. Le but du secteur optionnel est d'attirer des praticiens du secteur 2. (*Marques de scepticisme à gauche*) L'accord du 15 octobre 2009 n'a pas été refusé par le Gouvernement, il faut seulement préciser sa rédaction.

De nombreuses questions ont été posées sur les recettes nouvelles et les réformes structurelles. Il n'y a pas de solution miracle ! Nos marges de manœuvre sont étroites. La taxation des revenus du capital est déjà fléchée vers les retraites, de quelque côté qu'on se place.

Mme Annie David. – Les flèches sont plus grosses de notre côté !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Ayons le courage de dire qu'il faudra, à terme, augmenter la participation financière des assurés.

M. Guy Fischer. – C'est un aveu !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Le plafonnement des franchises en fonction des revenus comme la solution de M. Dassault d'une nouvelle assiette des cotisations sociales relèvent du débat de campagne présidentielle !

M. Guy Fischer. – Dassault président ! (*Sourires*)

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Nos impératifs sont l'accès aux soins pour tous, la modernisation constante du système, la responsabilisation de chacun *via* la promotion des génériques, l'adaptation des remboursements au SMR, l'application des référentiels de la HAS, une meilleure gouvernance de l'hôpital.

L'expérience des Capi est un succès. La rémunération à la performance pousserait les médecins libéraux à la responsabilisation. Je ne suis pas hostile à généraliser ce qui fonctionne bien...

Monsieur Fischer, il n'y a pas de transfert de l'assurance maladie vers les mutuelles ; celles-ci vont même réaliser des économies. J'ai accepté un amendement au projet de loi de finances pour transformer en taxe la contribution à la charge des complémentaires pour financer la CMU ; cela permettra de mieux distinguer ce qui relève de la politique tarifaire des organismes et ce qui relève de décisions des pouvoirs publics.

M. Cazeau s'est inquiété des revenus des médecins libéraux ! Si l'on ne tient pas compte de leurs éventuels gains salariaux, le revenu moyen net de charges s'élevait à 78 000 euros annuels en 2005 -109 400 pour les spécialistes des 14 spécialités les plus fréquentes ; ne parlons pas de paupérisation des médecins !

M. Bernard Cazeau. – Ce n'est pas ce que j'ai dit !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – Depuis 2002, les revenus des médecins ont augmenté de 1 % par an en euros constants.

Concernant les ASV, je renvoie M. Milon à mon propos liminaire. Les réserves du régime ASV seront épuisées en 2015. Prenons le temps de la réforme en concertation avec les acteurs concernés pour assurer la solidarité intergénérationnelle, le partage de l'effort.

Enfin, je ne résiste pas et je termine par la pique de M. Vasselle sur les circulaires de mon ministère aux ARS : au total, il n'y en pas eu 300 mais seulement 250, dont 25 % d'instructions signalées. On ne réunit pas sept administrations en une sans phase de rodage ! En cela, le chiffre de 250 circulaires est un signe de bon fonctionnement ! (*Sourires*) Le flux se ralentit, je vous rassure.

Je n'ai pas répondu à toutes les questions. Ce sera pour la discussion des amendements.

M. François Autain. – Et l'AME ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. – L'AME relève de la loi de finances. Je renvoie chacun à sa connaissance de la mécanique budgétaire ! (*Applaudissements sur les bancs UMP*)

La discussion générale est close.

Exception d'irrecevabilité

Mme la présidente. – Motion n°279, présentée par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

En application de l'article 44, alinéa 2, du Règlement, le Sénat déclare irrecevable le projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2011 (n° 84, 2010-2011).

Mme Isabelle Pasquet. – Les projets de loi se succèdent mais la logique reste la même : l'argent prime sur l'humain ! De recul social en recul social, vous préparez une société du chacun pour soi, vous continuez votre destruction méthodique de l'héritage du Conseil national de la Résistance.

Comme la loi sur les retraites, ce texte d'ultra-austérité fait peser l'essentiel du financement sur les ménages. Vous dites qu'il n'y a pas d'autres solutions. Mais si. D'autres solutions existent. Vous dressez un tableau alarmant pour mieux imposer vos réformes. Mais ce ne sont pas les marchés qui décident, mais vous ! Les droits à la santé et à la sécurité sociale ont

valeur supérieure aux lois depuis 1971 et l'insertion du Préambule de 1946 dans le bloc de constitutionnalité.

Votre texte remet en cause l'effectivité de nos droits sociaux : vous mettez en place un système à deux vitesses, un plafond de verre de l'accès aux soins. De plus, vous hypothéquez les droits des générations futures : pas moins de 130 milliards sont transférés à la Cades. Au nom de la résorption des déficits actuels, vous aggravez les déficits futurs. C'est, en définitive, un jeu comptable, de la poudre aux yeux !

Les hypothèses de croissance et d'évolution de la masse salariale retenues pour bâtir le PLFSS sont des chimères. Je vous renvoie aux études de la plupart des experts. Est-ce sérieux ?

M. Guy Fischer. – Non !

Mme Isabelle Pasquet. – N'est-ce pas tromper nos concitoyens ? Ce n'est pas ainsi qu'on prépare l'avenir. Pourtant, le code de la sécurité sociale et le Conseil constitutionnel sont clairs : les conditions générales de l'équilibre financier doivent être sincères. Or elles sont faussées.

L'accès aux soins est un droit constitutionnel ; vous le remettez en question. La crise n'explique pas tout : il y a de l'argent, il faut aller le chercher où il se trouve ! Votre taxation des revenus du capital relève de l'affichage. Les dépenses de santé doivent être sanctuarisées : refusons l'hyper-austérité ! Les hôpitaux publics sont montrés du doigt : mais comment faire toujours mieux avec toujours moins ? L'allongement de l'espérance de vie, dont nous devons nous réjouir, pourrait bientôt se tasser en raison de votre politique de réduction des coûts de la santé.

Si le nombre de maladies infectieuses régresse, d'autres affections chroniques se développent et il semble que la mortalité infantile ne baisse plus. Après avoir fermé des maternités « non rentables », vous voulez mettre en place des « maisons de naissance ». Nous sommes opposés à cette démedicalisation dangereuse de l'accouchement. C'est parce que les femmes ont accouché dans des lieux sûrs que la mortalité infantile a diminué. Vouloir que l'on fasse de la médecine partout ailleurs que dans les institutions médicales est illogique et dangereux -je pense aussi à la chirurgie ambulatoire de la cataracte.

Cessons la caricature ! Les fraudes aux ALD ne sont que marginales !

Malgré vos annonces sur la prétendue traque aux niches sociales, les retraites chapeau et *stock-options* seront épargnées alors que les remboursements se feront tout de suite. Vous vous refusez par idéologie à chercher de vraies recettes dynamiques.

Ce projet de loi de financement remet en question le droit à la santé. Vous voulez une société où la santé est de moins en moins l'affaire des pouvoirs publics et de plus en plus celle des assureurs privés. Cette

remise en question de l'égalité et de la sécurité sociale contredit notre Constitution et pourrait aggraver les inégalités face au droit à la santé.

C'est le sens de notre exception d'irrecevabilité. (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – Sans doute n'avez-vous pas lu attentivement le texte ! Tout ce qui s'y trouve va contre votre argumentation.

M. Guy Fischer. – On n'a pas vu cela !

M. Alain Vasselle, rapporteur général. – Relisez-le. Dans l'immédiat, nous sommes opposés à cette motion.

M. François Baroin, ministre. – Même avis.

M. Guy Fischer. – C'est le service minimum !

La motion n°279 est mise aux voix par scrutin public de droit.

Mme la présidente. – Voici les résultats du scrutin :

Nombre de votants	338
Nombre de suffrages exprimés	325
Majorité absolue des suffrages exprimés ...	163

Pour l'adoption.....	139
Contre	186

Le Sénat n'a pas adopté.

Prochaine séance demain, mardi 9 novembre 2010, à 10 heures.

La séance est levée à 23 heures 50.

Le Directeur du service du compte rendu analytique :

René-André Fabre

ORDRE DU JOUR

du mardi 9 novembre 2010

Séance publique

À 10 HEURES, À 14 HEURES 30 ET LE SOIR

1. Conclusions de la commission mixte paritaire sur le projet de loi de réforme des collectivités territoriales.

Rapport de M. Jean-Patrick Courtois, rapporteur pour le Sénat (n° 91, 2010-2011).

Texte de la commission (n° 92, 2010-2011).

2. Suite du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2011 (n° 84, 2010-2011).

Rapport de M. Alain Vasselle, Mme Sylvie Desmarescaux, MM. André Lardeux, Dominique Leclerc et Gérard Dériot, fait au nom de la commission des affaires sociales (n° 88, 2010-2011) ;

Avis de M. Jean-Jacques Jégou, fait au nom de la commission des finances (n° 90, 2010-2011).