

LUNDI 7 NOVEMBRE 2011

Financement de la sécurité sociale pour 2012

SOMMAIRE

DÉPÔT D'UN RAPPORT	1
FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012	1
<i>Rappel au Règlement</i>	1
<i>Discussion générale</i>	2
CMP (Candidatures)	10
CMP (Nominations).....	10
FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012 (Suite).....	11
<i>Discussion générale (Suite)</i>	11

SÉANCE du lundi 7 novembre 2011

15^e séance de la session ordinaire 2011-2012

PRÉSIDENCE DE M. THIERRY FOUCAUD,
VICE-PRÉSIDENT

SECRÉTAIRES :
M. JEAN BOYER, MME CATHERINE PROCACCIA.

La séance est ouverte à 15 h 10.

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

Dépôt d'un rapport

M. le président. – M. le Premier ministre a communiqué au Sénat, en application de la loi du 7 février 2011 relative aux solidarités dans les domaines de l'alimentation en eau et de l'assainissement, le rapport sur les modalités et les conséquences de l'application d'une allocation de solidarité pour l'eau attribuée sous conditions de ressources, directement ou indirectement, aux usagers domestiques des services publics d'eau potable et d'assainissement.

Ce rapport a été transmis à la commission de l'économie. Il est disponible au bureau de la distribution.

Financement de la sécurité sociale pour 2012

M. le président. – L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2012.

Rappel au Règlement

Mme Annie David, présidente de la commission des affaires sociales. – Soucieuse de défendre la bonne marche de nos travaux, je m'indigne du mépris dont a fait preuve le Premier ministre en informant la presse, avant le Parlement, de son plan d'hyper-austérité. Ces annonces ont d'importantes conséquences sur le projet de loi dont nous devons commencer l'examen. C'est pourquoi je demande une suspension de séance, afin que le Gouvernement puisse donner à notre commission les explications que

nous sommes en droit d'attendre pour pouvoir légiférer en toute connaissance de cause...

Mme Isabelle Debré. – Oh non !

Mme Annie David, présidente de la commission des affaires sociales. – ... et travailler dans le sérieux et le calme.

Mme Chantal Jouanno. – Le Premier ministre a pris les décisions qui s'imposent : c'est un plan rigoureux, face à la situation européenne, pour maintenir l'objectif d'un retour à l'équilibre en 2016, sans renoncer au modèle social qui est le nôtre. Le Gouvernement déposera un nouveau projet de loi ; chacun pourra s'exprimer. C'est vrai : il s'agit de décisions courageuses et difficiles. Nous devons en passer par là pour l'avenir de nos enfants et de nos petits-enfants ! (*Applaudissements à droite*)

M. Jean-Pierre Caffet, rapporteur pour avis de la commission des finances. – Pour courageuses qu'elles fussent, ces décisions ne nous sont connues que de manière partielle. Pour ma part, j'en ai retenu trois : la révision de l'Ondam à 2,5 %, l'anticipation de l'entrée en vigueur de la retraite à 62 ans et l'indexation des prestations familiales -à hauteur de 1 %- qui aura un impact certain sur la branche famille, comme, au reste, l'ensemble de ces mesures nouvelles sur les comptes de la sécurité sociale.

Comment entamer la discussion dans ces circonstances ? De surcroît, nous ne savons même pas comment le Gouvernement compte procéder. Va-t-il déposer des amendements ou un projet de loi rectificatif ? Je m'associe donc à la démarche de la présidente David, au nom de la dignité du travail parlementaire.

Mme Isabelle Pasquet. – Le groupe CRC aussi ! Ce midi, sont tombées des annonces importantes qui auront des conséquences non négligeables sur ce texte. On ne peut pas faire comme si rien ne s'était passé...

M. Jacky Le Menn. – Le groupe socialiste s'associe à cette demande de suspension car il ne serait pas sérieux de se lancer ainsi dans le débat parlementaire. Les trois ministres ici présents ne verront que des avantages, je n'en doute pas, à détailler les éléments de cette révision. Nous étions déjà réticents sur le taux de l'Ondam proposé ; comment fera-t-on avec ce plan d'austérité sans précédent ? Puisque nous sommes des gens sérieux, toutes sensibilités politiques confondues, entendons les ministres en commission pour un projet de loi de financement de la sécurité sociale crédible ! (*Applaudissements à gauche*)

Mme Valérie Pécresse, ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'État, porte-parole du Gouvernement. – Je prêche pour une discussion immédiate. Pourquoi ? En commission, vous reliez déjà que les hypothèses de croissance sur lesquelles

était bâti le projet de loi de financement de la sécurité sociale devaient être révisées.

M. Jean Desessard. – On vous l'avait dit !

Mme Valérie Pécresse, ministre. – Le président de la République a voulu attendre la fin du sommet franco-allemand pour tirer les conséquences de la situation. Une seule chose change dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale : nous déposerons un amendement ramenant la croissance de la masse salariale de 3,7 à 3 %, entraînant une dégradation du solde de 1,1 milliard -à 800 millions, en réalité, si l'on prend en compte les mesures votées à l'Assemblée nationale. Nous travaillerons ensuite à un projet de loi de financement de la sécurité sociale rectificatif pour rétablir le solde conformément à l'objectif que nous nous étions fixé. Le chemin démocratique sera donc respecté : présentation devant le Conseil d'État, puis en conseil des ministres, puis examen en commission et en séance publique dans les deux chambres du Parlement.

Mme Annie David, présidente de la commission des affaires sociales. – Autrement dit, nous travaillons pour rien !

Mme Valérie Pécresse, ministre. – Entamons l'examen de ce texte sans attendre : il est une première étape. L'ensemble forme un bloc destiné, *in fine*, à ramener en dessous de 14 milliards le solde négatif de la sécurité sociale.

M. le président. – Je propose une suspension de 15 minutes afin que la commission puisse discuter avec le Gouvernement.

La séance, suspendue à 15 h 30, reprend à 16 h 10.

M. Yves Daudigny, rapporteur général de la commission des affaires sociales. – L'examen de ce texte est bien original, non seulement en raison du changement de majorité au Sénat mais parce que nous voici, virtuellement, sur un nouveau PLFSS, déséquilibré, alors que nous ignorons encore les mesures qui viendront rétablir l'équilibre.

Notre commission a la volonté de débattre. Il y va de la santé, de la vie quotidienne de nos concitoyens, de leurs retraites. Nous allons donc vous écouter, mesdames et monsieur les ministres, mais nous demanderons, à l'issue de vos interventions, une nouvelle suspension : peut-être aurons-nous alors les amendements que vous comptez nous soumettre. Et nous entrerons ensuite dans le vif du sujet.

Mme Valérie Pécresse, ministre. – Je souscris à cette solution. Le Sénat doit examiner ce texte. Nous vous présenterons les amendements destinés à rectifier le solde puis nous poursuivrons l'examen d'un texte qui est une étape décisive sur le chemin de la réduction des déficits.

M. le président. – Nous suspendrons donc après l'intervention des ministres.

Discussion générale

Mme Valérie Pécresse, ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'État, porte-parole du Gouvernement. – Face aux turbulences de l'économie mondiale, la France doit garder le cap du désendettement pour parvenir à 3% de déficit en 2013 et à l'équilibre en 2016. Nous jouons la bataille décisive de la crédibilité. La croissance mondiale ralentit : nous ramenons, comme nos voisins allemands, notre prévision à 1 % mais sans changer notre stratégie ni nos objectifs. La France sera au rendez-vous de ses engagements. Les mesures nouvelles ramènent le déficit public à 4,5 % du PIB en 2012. Il faut passer sans délai aux actes : nous présenterons d'ici à deux semaines un PLFSS rectificatif. Mais il s'agit d'un même bloc et d'une même stratégie : faire des économies sur les dépenses publiques ; c'est le seul chemin réaliste, il n'y a pas de retour en arrière possible.

Le PLFSS marque l'heure de vérité. Vous prétendez aussi vouloir faire des économies mais votre projet ne répond en rien à ce vœu : dépenses, encore et toujours. L'augmentation à 3,6 % de l'Ondam que vous proposez, c'est 1,2 milliard de dépenses supplémentaires. Vous semblez résignés à voir croître indéfiniment les dépenses sociales, mais elles ne sont pas une fatalité. Voyez le respect de l'Ondam cette année, pour la deuxième année consécutive, une situation inédite depuis sa création en 1997. Nous le devons aux réformes que nous avons eu le courage d'engager : réforme des hôpitaux, coordination renforcée des soins par les ARS. Ces réformes nous font économiser 2 milliards par an. Nous sommes ainsi au deuxième rang de l'OCDE pour la maîtrise des dépenses de santé, alors que sous la gauche, nous n'étions qu'au neuvième.

La situation des hôpitaux s'améliore -leur déficit est passé de 475 millions en 2007 à 185 en 2010. Les CHU reviennent peu à peu à l'équilibre.

Ne comptez pas sur le Gouvernement pour changer de direction. Nous continuerons, en 2012, à agir sur les dépenses, sans fléchir. Sur l'Ondam, nous avons déjà prévu 2,2 milliards d'économie ; nous irons plus loin encore. Notre stratégie a été jugée crédible par le comité d'alerte. L'effort repose à 80 % sur l'industrie du médicament. Nous n'avons pas fait le choix du déremboursement ni de la hausse du ticket modérateur. Cessons donc d'invoquer des études contestables sur le renoncement aux soins. Le reste à charge est passé de 9,7 % en 2008 à 9,4 % aujourd'hui ; c'est un des moins élevés du monde.

M. Jacky Le Menn. – Nous n'avons pas les mêmes chiffres !

Mme Valérie Pécresse, ministre. – Des soins les plus avancés, donc, pour tous les patients, quels que soient leurs moyens ou leur origine. Dans le même temps, nous relevons le plafond de ressources pour

l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé. Opposer maîtrise des dépenses et accès aux soins est absurde ; c'est céder à la démagogie et renoncer à protéger notre modèle social.

Les recettes, sur ce chemin vertueux, ne peuvent jouer qu'un rôle complémentaire. Vous proposez, monsieur le rapporteur général, de mettre en cause les abattements de charges sur les bas salaires, alors que les 35 heures ont déjà plombé la croissance et le pouvoir d'achat des Français ; c'est un contresens dramatique, dont les moins qualifiés de nos compatriotes paieraient le prix.

Remettre en cause la défiscalisation des heures supplémentaires, ce serait retirer 450 euros par an à 9 millions de Français qui travaillent plus pour gagner plus. Les premières victimes seraient les ouvriers et les enseignants...

M. Yves Daudigny, rapporteur général de la commission des affaires sociales. – Et vous pensez à ceux qui retrouveraient un emploi ?

Mme Valérie Pécresse, ministre. – Plus de chômage, moins de pouvoir d'achat : voilà l'effet de vos propositions.

Mme Annie David, présidente de la commission des affaires sociales. – Caricature !

Mme Valérie Pécresse, ministre. – Le Gouvernement a par ailleurs recours à des recettes ciblées, en visant en priorité les niches fiscales et sociales injustifiées -mais en préservant les dispositifs qui soutiennent la croissance et l'emploi. Je le dis solennellement : il n'y a pas de trésor caché dans la République. Sauf à s'attaquer aux niches sociales dont le coût est le plus élevé ; mais ce sont celles qui bénéficient aux plus fragiles. Si c'est ce que vous voulez, il faut le dire clairement aux Français !

Mme Annie David, présidente de la commission des affaires sociales. – Et le chèque de Mme Bettencourt ?

Mme Valérie Pécresse, ministre. – Vous souhaitez fondre la CSG dans l'impôt sur le revenu. Pour en faire un monstre fiscal qui s'attaquerait aux familles et aux classes moyennes ?

M. Yves Daudigny, rapporteur général de la commission des affaires sociales. – Ce n'est pas dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale !

Mme Valérie Pécresse, ministre. – Nous voulons une CSG autonome, qui reste le cœur du financement de notre système de protection sociale.

Notre deuxième principe : des prélèvements ciblés dans un esprit d'équité. (*Mme Annie David, présidente de la commission des affaires sociales, en doute*) Depuis cinq ans, ce ne sont pas moins de 25 mesures qui ont touché les plus hauts revenus, de la taxation des *stock-options* à la refonte du régime des plus-values immobilières. Désormais, revenus du travail et

du capital seront taxés à l'identique. Ne nous donnez donc pas de leçons d'équité !

Nous avançons aussi sur le terrain de la fiscalité comportementale, objet de vos sarcasmes, alors que la prévention doit être une priorité absolue en matière de santé publique. Informer, sensibiliser, parfois interdire : c'est ainsi qu'on peut modifier les comportements. Prévenir, c'est aussi utiliser l'outil fiscal pour inciter ou dissuader.

Maîtrise des dépenses, recettes ciblées : voilà comment nous redresserons nos comptes sociaux. (*M. Xavier Bertrand, ministre, approuve*) Le déficit du régime général sera ramené à 14 milliards en 2012, celui de l'assurance maladie à moins de 6 milliards, essentiellement grâce à des économies en dépenses. Par souci de sincérité, nous voterons ici un solde dégradé par la révision de l'hypothèse de croissance ; mais le projet de loi de financement de la sécurité sociale rectificatif rétablira les choses.

Nous accélérerons la mise en œuvre de la réforme des retraites ; l'âge légal sera porté à 62 ans en 2017 au lieu de 2018, pour 100 millions d'économie dès 2012 et 1,3 milliard d'économie en 2016. Les Français verront bientôt qu'en agissant ainsi, nous mettons leurs retraites à l'abri des turbulences de la crise.

Deuxième mesure annoncé par le Premier ministre : l'Ondam sera ramené à 2,5 %, l'effort étant essentiellement porté par les industriels et les professionnels de santé, non les patients. Enfin, les prestations sociales augmenteront à un rythme compatible avec la création de richesse, soit 1 %, pour une économie de 400 millions ; cette disposition ne concernera ni les victimes d'accident du travail ou de maladie professionnelle, ni les retraités, ni les bénéficiaires de *minima* sociaux.

Depuis le début de la crise, notre politique a protégé les Français. Voyez l'Espagne, où Zapatero a dû fermer des blocs opératoires pendant plusieurs heures, ou le Royaume-Uni. Le Gouvernement n'acceptera jamais que notre modèle social soit victime de la crise. En ces temps de turbulences qui n'épargnent aucun pays, l'objectif de dépenser moins et mieux devrait tous nous réunir. J'espère que la Haute assemblée ne manquera pas ce rendez-vous crucial. (*Applaudissements sur les bancs UMP*)

M. Xavier Bertrand, ministre du travail, de l'emploi et de la santé. – Ce texte s'inscrit dans un contexte particulièrement exigeant pour nos finances publiques. Mieux vaut demander des efforts aujourd'hui que des sacrifices demain. Notre plan, qui consiste en 17,4 milliards d'efforts supplémentaires, évitera 65 milliards de dettes d'ici 2016.

Chaque mesure compte pour une maîtrise responsable des dépenses dans la solidarité et le maintien du haut niveau de prise en charge que le monde nous envie. Responsabilité et solidarité sont les maîtres mots de la politique du Gouvernement.

Votre commission des affaires sociales a proposé des amendements dont je regrette que certains suggèrent des recettes supplémentaires plutôt qu'une maîtrise des dépenses accrue -je pense au relèvement de l'Ondam à 3,6 %, le plus élevé qui serait jamais voté. C'est certes plus facile que dépenser moins et mieux...

Le PLFSS rectificatif ira plus loin sur l'Ondam : non plus 2,8 % mais 2,5 %. C'est dire combien vos propositions sont décalées, qui feraient peser tout le poids de l'effort sur les générations futures. On ne peut mentir sur les dépenses d'assurance maladie. Le vrai courage, en politique, c'est de faire baisser les dépenses.

Mme Annie David, présidente de la commission des affaires sociales. – Faux ! Le courage politique, c'est s'assurer à tous une vie décente et d'en finir avec les privilèges.

M. Xavier Bertrand, ministre. – Un acteur sera très sollicité : l'industrie pharmaceutique, dont la contribution sera renforcée à hauteur de 960 millions. L'effort se poursuivra avec le PLFSS rectificatif.

A l'hôpital, les efforts d'efficience permettront d'économiser 450 millions d'euros -je pense notamment à la rationalisation des achats hospitaliers. La convergence tarifaire ciblée se poursuivra pour la troisième année consécutive, pour un montant de 100 millions d'euros ; la supprimer, comme le propose la commission, est une très mauvaise idée... Rechercher le bon rythme et les bonnes modalités, oui ; tout arrêter, non.

Sur les indemnités journalières, nous examinerons les propositions alternatives pour un produit équivalent. Certains ont proposé un quatrième jour de carence ; d'autres pistes sont envisageables -en regardant la réalité des arrêts de travail.

Nous entendons dans le même temps maintenir un haut niveau de prise en charge. Le reste à charge baisse pour la troisième année consécutive ; il n'est que de 9,4 %, ce qui place la France à la deuxième place du classement de l'OCDE.

Les dépassements d'honoraires peuvent entraîner des renoncements aux soins. J'ai présenté à l'Assemblée nationale un amendement pour les encadrer dans les spécialités de chirurgie, d'anesthésie-réanimation et de gynécologie obstétrique. Mais la porte du dialogue reste ouverte ; il est encore temps pour les partenaires conventionnels de trouver un accord avant la promulgation du texte. S'ils n'y parviennent pas, le Gouvernement agira par voie réglementaire. La commission propose la suppression de cet article, ce qui laisse les assurés sans solution face aux dépassements d'honoraires.

J'ai proposé à l'Assemblée nationale un nouveau relèvement du plafond de ressources ouvrant droit à l'ACS, ce qui doublera le nombre de bénéficiaires.

Nous proposons également de régulariser la validité de l'exercice des médecins étrangers.

Notre système de retraite est un pilier de notre protection sociale, dont nous devons assurer la pérennité et l'équité. Nous avançons d'un an la phase transitoire de la réforme des retraites : l'objectif de 62 ans est ramené à 2017 -nous n'ajoutons pas un an, n'en déplaise à M. Moscovici. Mais peut-être ce dernier se trompe-t-il à dessein... (*On se récrie à gauche*) Si l'on veut donner du sens à l'action politique, il faut savoir compter. Et surtout par les temps qui courent ! Réduire ainsi le déficit, c'est nous rendre moins dépendants : c'est l'intérêt de notre système de retraite.

Sont aussi proposées des mesures favorables aux assurés, comme l'élargissement du dispositif de retraite anticipée des travailleurs handicapés au régime social des indépendants, l'extension de l'âge d'adhésion à l'assurance vieillesse volontaire des non-salariés agricoles au-delà de 60 ans ou encore l'assouplissement du cumul emploi-retraite des conjoints collaborateurs et aides familiaux non salariés agricoles.

La contribution de la branche accident du travail à l'assurance maladie sera revalorisée. Notre objectif essentiel est la prévention. Nous allons coordonner les régimes de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante ; nous allons de plus renforcer en profondeur la réglementation sur l'amiante, de sorte qu'elle reste une des plus protectrices du monde.

Mme Annie David, présidente de la commission des affaires sociales. – Et les réparations ?

M. Xavier Bertrand, ministre. – J'en viens à la fraude aux prestations sociales : 20 milliards selon Mme Péresse, 4 milliards selon divers rapports. Un tiers des fraudes au RSA sont liées à la notion, trop vague, d'isolement. Par ailleurs, il est proposé que le répertoire national commun de protection sociale soit enrichi des montants des prestations sociales versées, afin d'identifier doublons, incompatibilités et montants anormaux. Il est normal que la lutte contre la fraude s'intensifie en ces heures difficiles.

Avec ce texte, le Gouvernement veut apporter des réponses à la hauteur de la crise, pour préserver l'efficacité de notre protection sociale, en responsabilisant tous les décideurs. J'espère, dans cet hémicycle, le même esprit de responsabilité. (*Applaudissements sur les bancs UMP*)

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre des solidarités et de la cohésion sociale. – La politique familiale, la prise en charge des personnes âgées et handicapées est au cœur de nos préoccupations.

La branche famille accusera un déficit de 2,6 milliards : nous ne proposons donc pas de mesure nouvelle, par souci de responsabilité. Ce sera une réponse à l'amendement proposant d'ouvrir le droit aux allocations familiales dès le premier enfant. En

revanche, nous prévoyons une revalorisation à hauteur de 1 %, en cohérence avec les prévisions de croissance. Nous ne saurions être favorables à l'amendement de suppression présenté par Mme Pasquet et quelques autres sur le report de la revalorisation des allocations au 1^{er} avril, qui vient en substitution de l'assujettissement à la CSG du complément de libre choix d'activité. Le Gouvernement sera défavorable aux amendements qui demandent au Gouvernement des rapports sur différents aspects de la politique familiale ; ces propositions ne sont pas à la hauteur de l'enjeu, qui est avant tout financier.

Sur la question du congé parental partagé, qui me tient à cœur, l'amendement Cohen-David-Watrin-Fischer me semble prématuré : il faut poursuivre la discussion avec les partenaires sociaux. J'ai bien noté également les deux amendements visant à verser l'allocation de rentrée scolaire (ARS) et les allocations familiales au service de l'aide sociale à l'enfance lorsque l'enfant ouvrant droit à ces prestations est confié par le juge au conseil général. Pour le Gouvernement, lorsqu'un mineur est confié au service de l'aide sociale à l'enfance, les parents conservent l'autorité parentale ; il faut préserver les conditions leur permettant de maintenir des liens affectifs avec leur enfant. Lorsque ces liens sont rompus, les caisses suspendent le versement des prestations aux familles sans les verser pour autant aux départements.

Nous tenons nos promesses en matière de handicap. L'objectif global de dépenses pour ce secteur va progresser de 2,1 %, ce qui permettra le financement de 4 200 places ; les ARS se verront prochainement notifier 363 millions d'euros, solde du financement pour 2011 et 2012 du plan Handicap. Le montant de l'allocation adulte handicapé aura bien été revalorisé de 25 % sur la durée du quinquennat.

L'effort de solidarité se poursuit l'an prochain : majoration de 30 % du complément de mode de garde pour les parents d'un enfant de moins de 6 ans, prise en charge des coûts de transfert pour les enfants accueillis en CMPP.

Le Gouvernement fait le choix de la responsabilité en reportant les mesures financières les plus lourdes relatives à la dépendance, tout en inscrivant 400 millions de mesures nouvelles, afin d'améliorer la qualité de la prise en charge en établissement, dont nous souhaitons qu'ils soient de plus en plus nombreux à s'engager dans une démarche-qualité.

Des amendements ont été déposés à l'article 37, qui reprend certaines des questions relatives au débat sur la dépendance. Je veux préciser à M. Kerdraon que nous n'avons pas souhaité définir *a priori* des indicateurs. En outre, l'expérimentation sera menée dans les seuls établissements volontaires.

Je tiens à rassurer le Sénat : nous poursuivons la médicalisation des Ehpad avec un effort de 140 millions, une somme qui n'est pas négligeable en ces temps difficiles.

J'ai pris connaissance des amendements sur la suppression de la convergence tarifaire dans les établissements et services. Pour autant, cette politique est un outil de gestion efficace depuis la loi HPST. Notre réponse sera donc négative.

Un article 37 *bis* a été introduit à l'Assemblée nationale, à l'initiative du Gouvernement, pour expérimenter les recommandations du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, concernant la prévention de l'hospitalisation et la coordination entre les acteurs. L'Igas sera chargée d'une mission pour réfléchir à la mise en œuvre des autres recommandations. Cet article fait consensus. A l'article 38, le Gouvernement propose un plan d'aide à l'investissement de 50 millions, pour la rénovation des établissements, qui est aussi fléché en direction des structures intermédiaires.

Avec ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, vous le constaterez, le Gouvernement poursuit son effort en faveur des plus fragiles !
(Applaudissements sur les bancs UMP)

La séance est suspendue à 17 heures 5.

*

* *

La séance reprend à 18 h 10.

M. Yves Daudigny, rapporteur général de la commission des affaires sociales. – L'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale constitue chaque année un rendez-vous politique majeur. Cette année, à la veille d'échéances électorales, le débat sera l'occasion de montrer qu'il existe bel et bien des alternatives au projet gouvernemental dans ce contexte pour le moins trouble. Pour ma part, j'adopterai une approche responsable, constructive, sans langue de bois.

Nous ne pouvons, ici, proposer un texte alternatif. Les contraintes de l'article 40 et le cadre rigide de la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale du 2 août 2005 ne nous le permettaient pas. En outre, le changement de majorité étant intervenu récemment au Sénat, les délais constitutionnels d'examen des textes et le manque de moyens pour proposer un nouveau cadrage nous ont conduits à privilégier une approche plus politique, que technocratique. N'est-ce pas celle que nos concitoyens attendent ?

Tant l'hypothèse de croissance de 1,75 % en 2011 et 2012, que les prévisions concernant la masse salariale étaient irréalistes. Le président de la République, comme nos voisins allemands, a décidé une révision de ces estimations. Nous devons être particulièrement vigilants : il n'est pas question que l'effort ne soit pas réparti équitablement. Or la revalorisation des allocations à 1 % seulement est de mauvais augure.

Le cadrage pluriannuel de l'annexe B, même s'il paraît aujourd'hui complètement dépassé, montre clairement que, les comptes du régime général restent déficitaires jusqu'au terme de la projection, en 2015, même si le déficit est ramené de 13,9 milliards en 2012 à 8,5 milliards. Le Gouvernement, à le considérer, a totalement abandonné l'idée d'un redressement à court et moyen termes.

Quid de nos comptes sociaux ? L'année 2010 a marqué un déficit record : 23,9 milliards ! Plus d'un doublement par rapport à 2008. Après la Cour des comptes, je veux souligner que cette situation ne s'explique pas seulement par la crise. Nous ne serions pas descendus aussi bas si nous n'avions pas abordé la crise avec un déficit de 10 milliards par an. Et nous paierons longtemps le prix de cette politique.

Après un léger redressement en 2011, 2012 se situe dans la trajectoire générale de réduction des déficits publics à 4,5 % du PIB. Les mesures de recettes nouvelles sont éparpillées entre le collectif de septembre, ce texte et la loi de finances, ce qui rend très difficile -peut-être à dessein ?- une approche globale de nos comptes sociaux.

D'abord, ce texte, pas plus que les précédents, ne résout la question des déficits des branches et du FSV, ni celle de l'accès aux soins, ni celle, douloureuse, du reste à charge. Sur ce dernier point, madame la ministre, le taux de couverture 2009-2010 reste inférieur à celui de 2000. Je prendrai pour exemple de l'irresponsabilité du Gouvernement le transfert de 2,5 milliards de la dette de la branche vieillesse du régime agricole, sur 3,8 milliards, à la Cades en affectant au régime agricole des points de CSG dévolus à la Cnam : un jeu de bonneteau !

Rien n'est prévu pour couvrir les déficits des branches vieillesse et maladie et on se trouvera dans quelques mois, si les prévisions sont respectées, avec 8,2 milliards de déficit. Les enverra-t-on eux aussi à la Cades, avec une recette de poche quelconque pour en assurer le remboursement ? Les laissera-t-on dans les comptes de l'Acoss en attendant de savoir qu'en faire ?

Cette politique de court terme ne peut plus durer : la dette sociale, qui a doublé depuis 2007, est transférée sans état d'âme à nos enfants et petits-enfants.

Il faut en finir avec cette politique de réajustements ponctuels. Pourquoi un relèvement si timide du forfait social pour la troisième année consécutive ? Il faut un relèvement plus net, plaide l'IGF dans un rapport de juin dernier.

Et que dire de l'assujettissement à la CSG du complément de libre choix d'activité versé aux foyers avec jeunes enfants ? Fort heureusement, les députés ont supprimé cette mesure... Las, le Gouvernement a prévu un report de la revalorisation des allocations à

avril, qui sera de surcroît, nous venons de l'apprendre, moindre que prévu...

Nous défendons, nous, la suppression de mesures coûteuses et inefficaces comme les exonérations sur les heures supplémentaires de la loi Tepas, certaines niches sociales - il y a des marges sur les *stock-options* ou les retraites chapeau ! -, les allègements généraux que nous voulons cibler. La recherche de nouvelles ressources n'exclut nullement un effort sur la maîtrise de la dépense, qui doit être juste, dans l'intérêt de nos concitoyens.

Madame la ministre, sur quel poste ferez-vous porter les nouvelles économies rendues nécessaires par la réduction de l'Ondam de 2,8 à 2,3 % ? Espérons que ce ne seront pas encore des remboursements et des franchises, qui n'ont eu qu'un résultat tangible : la part croissante de la population -16 % aujourd'hui- qui renonce à se soigner pour des raisons financières. Pensons à l'explosion des dépassements d'honoraires, qui ont atteint 2,5 milliards en 2010, remettant en cause les principes d'universalité et de solidarité, les deux piliers de notre protection sociale. Je m'indigne contre la solution retenue par le Gouvernement en la matière : le recours au secteur optionnel ne règlera pas les difficultés auxquelles se heurtent les assurés et il est injuste pour les généralistes qui respectent les tarifs opposables.

Autre raison de la difficulté d'accès aux soins : les déserts médicaux que n'ont pas enrayés les mesures dites « volontaristes ».

Pour ces raisons, nous sommes contre le doublement de la taxe sur les conventions d'assurance, voté dans le collectif de septembre, la création à marche forcée d'un secteur optionnel et l'injuste franchise sur les médicaments. Nous ne cautionnerons pas non plus le rabaillage des indemnités journalières qui ont diminué de 11 % ces trois dernières années, malgré l'accroissement de la population active. Enfin, nous nous opposerons à la convergence tarifaire et la franchise de 35 euros sur l'aide juridictionnelle pour des conflits relatifs à la protection sociale. Il est urgent d'adopter des réformes structurelles et une grande loi de santé publique pour sauvegarder notre système social.

Malgré les annonces d'aujourd'hui, ce texte reste indigent, irresponsable. Sans un retour à l'équilibre, la pérennité de notre système sera remise en cause. L'histoire jugera durement ceux qui auront insuffisamment protégé cet héritage. La solidarité nationale et la sécurité sociale sont des valeurs qu'il nous faut porter haut, même en temps de crise. (*Applaudissements à gauche*)

M. Ronan Kerdraon, rapporteur de la commission des affaires sociales pour le secteur médico-social. – L'an dernier, Mme Desmarescaux parlait d'or : la réforme de la dépendance est plus que jamais un impératif. Les acteurs du secteur médico-social sont profondément déçus par l'abandon de cette réforme,

déception d'autant plus vive que le président de la République, le 8 février dernier, rappelait devant le Conseil économique et social qu'« attendre serait une faute morale impardonnable ». Tout est dit...

Pourtant, beaucoup, dont notre Haute assemblée, avaient travaillé ; déjà, un consensus se dessinait autour de l'importance de la prévention, entre autres sujets. De plus, l'effort supplémentaire n'était pas hors de portée : 5 milliards d'ici 2025.

Il est donc particulièrement consternant que le Gouvernement n'ait retenu aucune priorité. Seul un fonds d'urgence est prévu.

Je rappelle que le Parlement se prononce sur l'Ondam médico-social, et non sur la totalité de l'enveloppe « soins », l'objectif global de dépenses (OGD), fixée par arrêté ministériel. Or l'Ondam médico-social et l'OGD n'évoluent pas dans les mêmes proportions : le projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit pour 2012 un Ondam médico-social en progression de 4,2 % -soit 6,3 % pour les personnes âgées et 2,1 % pour les personnes handicapées- alors que l'OGD ne progressera que de 3,4 %, avec 4,6 % pour les personnes âgées et 2,2 % pour les personnes handicapées.

Avec 100 millions gelés en 2011 comme en 2010, les mises en réserve sont disproportionnées, avec un secteur médico-social qui ne représente que 10 % de l'Ondam. C'est contraire au principe de fongibilité asymétrique. Espérons que l'on en reviendra, en 2012, à de plus justes proportions.

L'Ondam médico-social progresse plus vite que les autres composantes de l'Ondam, pas assez toutefois pour couvrir les dépenses liées aux créations de places en établissement, l'octroi de moyens suffisants aux services et la médicalisation des Ehpad. J'insiste sur les plans de création de places : nous accusons beaucoup de retard tant pour les personnes âgées que pour les personnes handicapées. Toutes les réserves de la CNSA ont été consommées ; depuis cette année, elles se limitent à une journée de dépenses de la caisse. Il n'y a donc plus de marge de manœuvre... Si le budget de la caisse a augmenté de 30 %, ses concours aux collectivités ont progressé de 3 % seulement tandis que les départements voyaient leurs dépenses sociales augmenter de 40 % ! Il faudra un rééquilibrage des dépenses, qui passe par la refonte du risque dépendance que nous devons examiner cet automne...

Je proposerai la suppression d'une expérimentation sur la tarification à la ressource dans les Ehpad et la prolongation des conventions tripartites.

Comme le rapporteur général, je déplore ce texte qui laisse le secteur médico-social dans la situation très tendue qu'il connaît depuis deux ans. *(Applaudissements à gauche)*

Mme Isabelle Pasquet, rapporteure de la commission des affaires sociales pour la famille. –

Traditionnellement excédentaire, la branche famille est en déficit depuis 2008. Cette situation s'explique par la crise, mais surtout par le transfert à la branche de deux dépenses autrefois supportées par la branche vieillesse, sans moyens correspondants.

Ses ressources ont été fragilisées durablement : elle a perdu, au profit de la Cades, 0,28 points de CSG contre trois recettes aléatoires. Nous avons dénoncé, l'an dernier, ce marché de dupes. De fait, dès 2013, le compte n'y sera plus. Pour compenser le manque à gagner de 1,2 milliard, on a prévu d'affecter à la branche le produit de la contribution sur les véhicules à moteur. Certes ! Mais les « droits tabac » diminuent dans le même temps.

La très légère amélioration du solde en 2012 s'explique par des mesures profondément injustes, dont la fiscalisation d'une partie de la Paje, pour une économie de 140 millions. L'Assemblée nationale l'a supprimée, mais notre joie a été de courte durée. Pour gager cette suppression, le Gouvernement a reporté la revalorisation des allocations au 1^{er} avril. Celle-ci serait, en plus, moindre que prévu. Enfin, la dépense était déjà gagée.

J'en viens aux dépenses. Ce sont des mesurette qui ont pour seul mérite de profiter aux plus fragiles : les parents isolés et les personnes handicapées. Ce sont des mesures de bon sens, mais dont je regrette qu'elles restent trop timides.

Un mot sur l'allocation de rentrée scolaire : les frais différent selon la voie suivie, la filière professionnelle et technologique étant plus coûteuse. Nous proposons une modulation.

Au-delà, plusieurs chantiers, dont le versement des allocations familiales dès le premier enfant, promesse non tenue du président de la République, ou l'allongement du congé maternité devraient être engagés. Je vous propose que nous adoptions les articles relatifs aux familles monoparentales et aux handicapés, ainsi que mes amendements, tout en rejetant l'objectif de dépense de la branche. *(Applaudissements à gauche)*

Mme Christiane Demontès, rapporteure de la commission des affaires sociales pour l'assurance-vieillesse. – Je ne prendrais pas en compte les annonces d'aujourd'hui, dans l'attente du projet de loi de financement de la sécurité sociale rectificatif. Espérons d'ailleurs que ce sera le seul rectificatif pour 2012 ! *(Mmes Valérie Pécresse et Roselyne Bachelot-Narquin, ministres, le confirment)*

Notre débat de l'an dernier suivait de près la réforme des retraites : nous voici donc dans sa première « annuité » d'application. Et voilà que l'on annonce le recul de la borne d'âge pour 2017 et non plus 2018...

Ce déficit de la branche, important, ne sera pas significativement réduit en 2012. Il représente une part croissante de la dette sociale. La branche vieillesse du

régime des exploitations agricoles, malgré une reprise de dette en 2010 et 400 millions de recettes supplémentaires à compter de 2012, poursuit sa dégradation. Résultat, la MSA va être autorisée à emprunter jusqu'à 2,9 milliards en 2012. Quant à la CNRACL, en déficit depuis 2010, elle verra celui-ci s'accroître au-delà de 600 millions par an en raison du versement à l'État des cotisations perçues au titre des fonctionnaires transférés aux collectivités locales.

Les prévisions pour les autres régimes étaient établies sur une hypothèse de progression de la masse salariale de 3,7 % -aujourd'hui ramenée à 3 %- alors que l'Unedic avait retenu il y a déjà plusieurs mois le chiffre de 2,8 %.

L'amortissement des déficits 2011-2018 a fait l'an passé l'objet d'un traitement spécifique. Le FRR a été mobilisé de façon anticipée, alors qu'il avait été mis en place en 1999 pour contribuer au financement des régimes de retraite à partir de 2020. C'est ainsi que l'on programme sa disparition quand son but était de protéger les plus fragiles.

M. Yves Daudigny, rapporteur général de la commission des affaires sociales. – Exact !

Mme Christiane Demontès, rapporteure de la commission des affaires sociales pour l'assurance-vieillesse. – Les missions du FSV ont été élargies au fil des ans, sans que viennent en regard les ressources nécessaires. Une part de la CSG lui a déjà été retirée en 2009 au profit de la Cades ; le produit de la C3S est très aléatoire, comme sont très sujettes à la conjoncture les dépenses du fonds. Il est inacceptable de le fragiliser ainsi, alors qu'il est destiné aux assurés dont les parcours professionnels sont heurtés. Je pense en particulier aux femmes.

En commission, le directeur de la Cnav nous a indiqué qu'il faudrait, en tout état de cause, des recettes nouvelles si l'on veut un retour à l'équilibre en 2018. A cet égard, la situation de l'emploi sera déterminante.

Or on sait que les perspectives financières de l'assurance chômage vont continuer à se dégrader : comment, dans ce contexte, imaginer des transferts à l'assurance vieillesse de cotisations d'assurance chômage ?

C'est dans cette situation incertaine qu'est intervenue la réforme des retraites. La situation des seniors -on nous avait dit qu'il suffisait de reculer les bornes d'âge pour l'améliorer- se détériore au contraire : le nombre de chômeurs de plus de 50 ans a augmenté de 15 % ces douze derniers mois. Quelle sera le sort des plus âgés d'entre eux lorsqu'ils arriveront en fin de droits ?

Le Gouvernement tergiverse sur l'allocation équivalente retraite, pour finalement annoncer la création d'une allocation transitoire de solidarité réservée aux générations 1951-1953 ; elle ne constitue en rien une réponse satisfaisante.

Sur la pénibilité, les modalités restrictives du décret d'application -exigence d'exposition durant dix-sept ans et incapacité de 10 à 20 % sont très décevantes. Le volet prévention n'a pas avancé. Et je ne parle pas du report à 67 ans de l'âge du taux plein pour ceux qui auront eu un parcours professionnel heurté -je pense aux femmes, en particulier. Je regrette aussi que la réforme n'ait pas traité de la question du montant et des conditions d'attribution de la pension de réversion ; il aurait fallu en particulier adapter le dispositif aux nouvelles formes de vie, comme le Pacs.

Les constats de la Cour des comptes sur les aides publiques à l'épargne retraite sont sévères ; selon elle, ces aides, qui s'élèvent à 2,4 milliards par an, entraînent un effet d'aubaine pour certaines catégories socioprofessionnelles. Elle juge nécessaire de les réorienter vers les salariés du privé à faible revenu. Dans le contexte de nos finances publiques, il est indispensable de réexaminer la pertinence du dispositif, comme des niches fiscales et sociales.

Le gouvernement navigue à vue et oscille entre négligence et irresponsabilité. Je crains que le projet de loi de financement de la sécurité sociale rectifié n'apporte guère plus de solutions. (*Applaudissements à gauche et sur les bancs de la commission*)

M. Gilbert Barbier. – Nous n'étions pas habitués à un tel vocabulaire !

M. Jean-Pierre Godefroy, rapporteur de la commission des affaires sociales pour les accidents du travail et maladies professionnelles. – AT-MP : la branche n'est pas en déficit puisqu'elle répond à une logique assurantielle qui veut que les cotisations s'ajustent aux dépenses. Mais prudence : le Gouvernement a revu ses hypothèses de croissance mais pas, curieusement, ses projections au-delà de 2012...

L'excédent de l'an dernier était artificiel : 1,3 milliard de dettes de la branche -constituées pour une bonne part par la hausse de la compensation versée à l'assurance maladie au titre de la sous-déclaration- ont été transférés à la Cades, façon, en somme, d'exonérer les entreprises de leurs responsabilités. Ce ne sont donc pas elles mais les citoyens qui paieront ! Y compris pour leurs insuffisances en matière de prévention.

Le Conseil constitutionnel, saisi d'une question prioritaire de constitutionnalité, a rappelé que tout préjudice ouvre droit à réparation en cas de faute inexcusable de l'employeur ; mais les victimes peinent encore à faire valoir leurs droits, faute pour le Gouvernement d'avoir transcrit cette jurisprudence en droit positif.

Sur le plan financier, les indemnisations forfaitaires sont en retrait par rapport à l'évolution du droit civil. L'amélioration des indemnisations doit, à mon sens, rester l'affaire de la branche. Les diluer dans le droit

civil général serait périlleux. Les victimes seraient désarmées devant la complexité de la jurisprudence.

La Cour des comptes a refusé de certifier les comptes de la branche en juin dernier. Ce n'est pas anecdotique. La sous-évaluation des déclarations d'accident du travail et de maladies professionnelles pose un vrai problème moral. Quand au nombre d'accidents de trajet, il augmente chaque année. Les travailleurs de l'amiante ? Ils veulent que le recours soit possible non en fonction des entreprises figurant sur une liste mais des professions exposées. Chacun sait ici que cette question me tient particulièrement à cœur.

Une étude sans précédent de l'INVS a comptabilisé 1 284 000 accidents du travail et pointé la dangerosité des industries agro-alimentaires, en particulier du secteur de la découpe de viande. Il est bon d'avoir une vision globale du problème -mais les outils statistiques promis depuis 2004 n'ont toujours pas vu le jour. Il faut agir fermement contre les sous-déclarations -dont la moitié concerne l'amiante.

Nous nous réjouissons du vote, cette année, de l'article 55 *bis* comme de l'article 55 *ter*, qui répond au vœu de notre commission. Mais nous restons encore en-deçà de l'harmonisation nécessaire entre les régimes.

Une difficulté, enfin : le régime général refuse de verser les pensions de retraite des victimes polypensionnées à l'issue du versement de l'Acaata. Il faut mettre fin à cette anomalie administrative. C'est une violation de l'article 41 de la loi de financement pour 1999 tel que le Sénat l'a amendé lors de la réforme des retraites.

Nous approuvons l'article 54 et l'abondement du Fcaata ; c'est une mesure de justice. Nous nous abstenons sur l'article 53 pour ne pas priver la branche maladie de la compensation à laquelle elle a droit. En revanche, sur la pénibilité, nos réserves sont fortes. Il faudrait donc justifier de dix-sept années d'exposition et le tableau des maladies reconnues reste le même. Nous ne pouvons voter l'article 55.

Vous l'aurez compris, nous nous prononcerons au cas par cas. (*Applaudissements à gauche*)

M. Jean-Pierre Caffet, rapporteur pour avis de la commission des finances. – Ce matin encore, la représentation nationale était dans l'incertitude et dans l'expectative. Ce n'est qu'en milieu de journée que l'on apprenait l'avancement d'un an de la retraite à 62 ans, l'Ondam abaissé à 2,5 % et la désindexation de certaines prestations sociales.

L'incertitude reste entière sur la dette cumulée qui pèsera sur les générations futures : le déficit tendanciel 2012, avant dispositions ici proposées et avant celles annoncées par le Premier ministre, atteint trois fois le niveau de 2007. Ce niveau exceptionnellement élevé, rappelle la Cour des comptes, ne s'explique que très partiellement par la

crise -les facteurs structurels y sont pour la moitié. Notre système de protection sociale doit affronter la crise avec un handicap de 10 milliards...

Pour 2012, un effort de plus de 6 milliards d'euros en recettes nous est proposé -doublement de la taxe sur les conventions d'assurance, augmentation des prélèvements sur les revenus du capital, réforme de la fiscalité immobilière, déjà votés en loi de finances, à quoi s'ajoutent ici le relèvement de droits sur le tabac et l'alcool ou la taxe sur les boissons sucrées. Les taxes comportementales ne font pas une politique de prévention. Ces mesures sont timides et tout sauf structurelles.

Le problème des déficits à venir n'est nullement réglé : 19 milliards d'euros de déficit pour les régimes de base et le FSV -le double de 2007- et une « stabilisation » à 14 milliards en 2015... Certes, le Gouvernement a revu ses hypothèses de croissance à la baisse. Mais l'on sait combien le régime général est sensible aux variations de la masse salariale : un point, c'est 2 milliards. C'est dire combien important devra être l'effort supplémentaire !

A l'automne dernier, la loi organique et le projet de loi de financement de la sécurité sociale ont procédé à une reprise de dette par la Cades, exceptionnelle par son ampleur -130 milliards entre 2011 et 2018- par son étalement dans le temps, par son mode de financement. De nouvelles dettes, compte tenu de la situation, devront être transférées, la situation des branches maladie et famille n'étant en rien réglée : 20 milliards de déficit attendu pour la période 2012-2015. Bien des réformes, comme celle de l'autonomie, ont été reportées ou sont inabouties. La Cour des comptes estime que l'impact de la réforme des retraites a été surévalué. Et l'on peut s'interroger, au vu des mesures nouvelles transférées à la Cnav, sur son bouclage financier.

Autant d'éléments qui ont conduit la commission des finances à proposer une série d'amendements, dont l'un demande la suppression du doublement -mesure inique- de la taxe sur les conventions d'assurances à laquelle sont assujettis les contrats de santé solidaires et responsables ; le comité Guillaume a jugé la dépense fiscale correspondante particulièrement efficace. Cette disposition pèsera sur les plus fragiles et pose la question fondamentale du partage entre régimes de base et assurances complémentaires. En contrepartie, je proposerai une hausse de trois points du forfait social et de 0,5 % des prélèvements sociaux sur les revenus du capital. (*M. Roland Courteau approuve*)

Notre second amendement vise les exonérations fiscales et sociales sur les heures supplémentaires de la loi Tepas, qui coûtent à nos finances 4,9 milliards d'euros, dont 3,4 milliards pour les organismes de sécurité sociale. Selon le Conseil des prélèvements obligatoires, le gain de PIB est inférieur au coût du dispositif. Et les effets d'aubaine sont avérés.

Le comité bipartisan de l'Assemblée nationale préconise au moins la suppression de l'exonération sociale employeur avant l'abandon complet de la mesure.

Mme Nicole Bricq. – Enfin !

M. Jean-Pierre Caffet, *rapporteur pour avis.* – L'avis de la commission des finances sur ce texte, vous l'aurez compris, est négatif. Nous aurons à cœur de le modifier en profondeur. (*Applaudissements à gauche*)

Mme Valérie Pécresse, *ministre.* – Nous serons appelés, avec le projet de loi de financement de la sécurité sociale rectificatif, à poursuivre le dialogue. Reste que depuis 35 ans, notre système souffre de déficits récurrents, creusés par la hausse inconsidérée des dépenses et non par un manque de recettes.

M. Jean-Pierre Caffet, *rapporteur pour avis.* – Les comptes étaient équilibrés sous la gauche.

Mme Valérie Pécresse, *ministre.* – Les dépenses ont dérapé gravement entre 1998 et 2002... Sans maîtrise des dépenses, on ne reviendra pas à l'équilibre. Nous empruntons ce chemin grâce à des réformes que vous avez combattues. Celle des retraites se traduira par 5,5 milliards d'économies dès 2012. Vous partagez l'objectif de retour à l'équilibre ? Passez aux actes ! La prévention ? Si nous proposons la création d'un FIR, c'est bien pour permettre de la conduire dans les territoires grâce aux ARS.

Que proposez-vous pour 2012 ? N'oublions pas que 80 % de l'augmentation de la dépense publique s'explique par un dérapage des dépenses sociales. La remise en cause d'une partie des allègements de charges dus aux 35 heures est une fausse bonne idée : elle augmenterait le coût du travail et pénaliserait *in fine* les salariés les moins qualifiés et les plus précaires.

Mme Annie David, *présidente de la commission des affaires sociales.* – Rien à voir avec les 35 heures.

Mme Valérie Pécresse, *ministre.* – Les contrats solidaires, monsieur Caffet, représentent plus de 90 % des contrats : l'avantage fiscal, dans ces conditions, est-il justifié ? Et les mutuelles ont les moyens d'absorber ce coût supplémentaire sans le faire peser sur leurs sociétaires ; grâce à la maîtrise des dépenses, elles ont fait des économies. Il faut savoir aussi que l'essentiel de la croissance des dépenses tient aux affections de longue durée, prises en charge par l'État et non par les complémentaires, qui ont aussi des marges de progression dans leurs frais de gestion.

Et il n'y a eu, monsieur Godefroy, aucun transfert à la Cades de la branche AT-MP, qui sera excédentaire tout au long de la période de programmation.

La mise en réserve pour le médico-social, monsieur Kerdraon ? C'est une mesure générale de prudence, légitime.

Le décalage au 1^{er} avril de la revalorisation des allocations familiales est cohérent et produira une économie en 2012 de 160 millions d'euros.

Un mot sur l'accès aux soins. Le reste à charge est passé de 9,6 % en 2000 à 9,4 % en 2010.

C'est l'honneur du Gouvernement d'avoir pris, pour préserver notre système, les mesures courageuses qui s'imposaient. (*Applaudissements sur les bancs UMP et au centre*)

Mme Annie David, *présidente de la commission des affaires sociales.* – Je rappelle à mes collègues de la commission que nous nous réunissons pendant la suspension.

CMP (Candidatures)

M. le président. – J'informe le Sénat que la commission des affaires sociales m'a fait connaître qu'elle a procédé à la désignation des candidats qu'elle présente à la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi relatif au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé.

Cette liste a été affichée et la nomination des membres de cette commission mixte paritaire aura lieu conformément à l'article 12 du Règlement.

La séance est suspendue à 19 h 50.

*

* *

PRÉSIDENCE DE M. THIERRY FOUCAUD,
VICE-PRÉSIDENT

La séance est reprise à 22 heures.

CMP (Nominations)

M. le président. – Il va être procédé à la nomination de sept membres titulaires et de sept membres suppléants de la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi relatif au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé.

La liste des candidats établie par la commission des affaires sociales a été affichée conformément à l'article 12 du Règlement.

Je n'ai reçu aucune opposition.

En conséquence, cette liste est ratifiée et je proclame représentants du Sénat à cette commission mixte paritaire, comme membres titulaires Mme Annie

David, M. Bernard Cazeau, Mme Aline Archimbaud, M. Ronan Kerdraon, Mme Chantal Jouanno, MM. Jean-Louis Lorrain et Jean-Marie Vanlerenberghe ; et comme membres suppléants Mmes Catherine Deroche, Anne-Marie Escoffier, Catherine Genisson, MM. Bruno Gilles, Jacky Le Menn, Alain Milon, Mme Patricia Schillinger.

Financement de la sécurité sociale pour 2012 (Suite)

Discussion générale (Suite)

M. Gilbert Barbier. – Le nouveau plan d'économies présenté par le Premier ministre il y a quelques heures éclaire ce projet de loi de financement de la sécurité sociale d'un jour nouveau. La crise de la zone euro nous oblige. Alain Vasselle nous appelait chaque année au retour à l'équilibre des comptes. Les retraites ont été réformées, les niches sociales rabotées, les dépenses contrôlées. Reste un déficit total de 18,2 milliards cette année. Malgré les décisions courageuses, ce déséquilibre menace notre système.

J'ai contesté le transfert de dette à la Cades, outil vertueux devenu déresponsabilisant. Nous faisons peser nos dépenses sur nos enfants. C'est pourquoi je plaide, depuis longtemps, pour une hausse raisonnable de la CSG et de la CRDS. Sans doute va-t-on m'opposer le poids des prélèvements, qui pèsent sur les ménages... Mais alors, trouvons d'autres solutions. Pourquoi ne pas lancer une grande réflexion sur les prestations sociales sous conditions de ressources ? J'ai déjà fait des propositions en ce sens. N'en déplaît à ceux qui invoquent les sacro-saints principes de 1945, il n'est pas incongru, aujourd'hui, de demander aux plus aisés d'assumer leur bobologie.

Le niveau de l'Ondam est certes exigeant, mais signifie tout de même plus de 4 milliards d'augmentation des dépenses. Son bouclage repose sur des économies qui mettent à contribution tous les acteurs, à commencer par l'industrie pharmaceutique. Il ne pourra être tenu qu'en faisant preuve de rigueur et en utilisant toutes les marges possibles : je pense notamment au médicament. Le recours au générique s'est essoufflé. Il faut agir aussi sur la prescription. Le récent projet de loi sur le médicament va dans le bon sens. Dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, je salue l'article 33 bis.

A l'hôpital aussi il y a des marges. Trop de médicaments, mais aussi trop d'hospitalisations. Où en est-on de la rationalisation des plateaux techniques ? Elle paraît quelque peu abandonnée... Beaucoup d'établissements demeurent sous perfusion financière. La loi HPST devait relancer la coopération

hospitalière. La Cour des comptes appelle à un pilotage plus ferme de cette stratégie.

Notre rapporteur général supprime l'article 35 qui intègre dans les contrats d'objectifs et de moyens des objectifs de performance, terme qui fait peur...

M. Yves Daudigny, rapporteur général de la commission des affaires sociales. – « Performance et sanction » !

M. Gilbert Barbier. – Quelle performance peut-on espérer sans sanction ? Autre axe, la lutte contre les abus, car il y en a, notamment en matière d'arrêts de travail. Mais on ne peut pas pénaliser tous les malades pour quelques fraudeurs. (*Approbations à gauche*)

Mme Annie David, présidente de la commission des affaires sociales. – Très bien !

M. Gilbert Barbier. – Quarante euros, ce n'est pas rien pour les plus modestes ! Il faudrait revoir la liste des ALD, les critères d'admission et de sortie de ce dispositif.

Je salue l'effort de redressement des comptes sociaux porté par le Gouvernement, qui fait preuve de responsabilité et de courage. Je le soutiendrai.

Concernant la branche famille, certaines mesures sont à saluer. Mais on manque de solutions d'accueil pour les tout petits. Le Gouvernement avait promis 200 000 places de crèche : où en est-on ?

La réforme de l'allocation de soutien familial est aussi bienvenue, suite aux observations de la Cour des comptes et du Haut conseil de la famille.

S'agissant de la branche vieillesse, les hypothèses de croissance revues à la baisse interrogent... Les personnes âgées rentrent en maison de retraite dans un état de dépendance avancée, en partie parce que des efforts sont faits en faveur de l'autonomie mais souvent aussi faute de pouvoir prendre en charge des dépenses de plus en plus lourdes.

M. Ronan Kerdraon, rapporteur de la commission des affaires sociales pour le secteur médico-social. – Tout à fait.

M. Gilbert Barbier. – Je pense notamment aux retraités du monde agricole, poussés parfois à des gestes de désespoir... (*Applaudissements à gauche*)

Dans un contexte d'incertitude, on pourrait s'interroger sur ce projet de loi de financement de la sécurité sociale. Les annonces de ce matin, notamment sur les retraites, montrent que le Gouvernement a pris ses responsabilités. A quand une réforme systémique ? Il faut chercher ensemble les voies les plus justes, dans l'intérêt de tous. (*Applaudissements à droite et au centre*)

Mme Chantal Jouanno. – Il y a seize ans, le Sénat se prononçait pour la première fois sur un projet de loi de financement de la sécurité sociale. Cette année, nous aurons un débat exceptionnel, difficile. L'objectif

de réduction des déficits est un objectif d'union nationale. Le déficit, c'est l'injustice envers les générations futures.

M. Yves Daudigny, rapporteur général de la commission des affaires sociales. – D'accord sur ce point.

Mme Chantal Jouanno. – Nos dépenses sont les plus élevées de la zone euro : nos voisins sont-ils pour autant moins bien soignés ?

Cette crise est structurelle : elle condamne tous les gouvernements, depuis 30 ans. Comment résorber les déficits ? Réduire les dépenses ou augmenter les recettes. Notre majorité, comme la Cour des comptes, privilégie la première réponse.

L'objectif d'un retour à l'équilibre de l'assurance maladie à l'horizon 2015 est atteignable si l'Ondam est respecté, comme il l'est depuis 2010. Le rapporteur général y voit une politique qui mine notre système de santé. Il n'est pourtant pas un Ondam d'austérité. Certes, il faudrait en améliorer la transparence par une expertise externe, comme le prônait M. Vasselle. La clé, c'est la maîtrise médicalisée des dépenses. Le FIR est bienvenu. Je regrette que la commission n'en voie pas l'avantage. Les Capi vont aussi dans le bon sens. Ne nous contentons pas, sur l'extension aux pharmaciens, d'un rapport, qui n'est qu'un moyen de repousser l'action !

Il faudra ensuite trouver des recettes nouvelles. Je suis hostile, évidemment, à la suppression de l'exonération des heures supplémentaires, qui bénéficient à 9 millions de salariés !

M. Roland Courteau. – Cela nuit à l'emploi !

Mme Chantal Jouanno. – Je salue la taxation des boissons sucrées, la hausse des droits sur les alcools. Je serais même favorable à une taxation dès le premier degré d'alcool...

Nous aurons des débats sur de nombreux sujets, à commencer par l'hôpital. L'AP-HP est dans un état préoccupant.

Mme Maryvonne Blondin. – Comme partout !

Mme Chantal Jouanno. – Nous avons le devoir d'assumer des décisions même impopulaires. Je regrette les mots cassants qui ont été employés : inique, injuste, irresponsable. Le temps devrait être à l'union nationale. (*Applaudissements à droite*)

Mme Muguette Dini. – Le budget de la sécurité sociale est supérieur de 80 milliards à celui de l'État. Son déficit est pourtant proportionnellement bien moindre que celui de l'État. Les efforts doivent être exercés dans tous les domaines. On ne saurait financer des prestations universelles sur le fondement d'un système assurantiel. Or, c'est de la masse salariale que provient l'essentiel des recettes de la sécurité sociale. La branche maladie et la branche vieillesse sont les plus déficitaires. Nous soutenons la

décision prise aujourd'hui d'accélérer la réforme des retraites et saluons le respect de l'Ondam pour la deuxième année consécutive. La branche AT-MP a retrouvé une trajectoire vertueuse. Tant mieux, mais nous ne sommes même pas encore revenus au niveau de déficit de 2006... Avec une hypothèse de croissance revue à la baisse, à 1 %, les perspectives sont alarmantes.

Le groupe UCR estime que le mode de financement de la sécurité sociale, hérité d'une période révolue, est dépassé. Le financement d'un système universel sur le mode assurantiel est fragile et pèse sur l'emploi et la compétitivité. Il faudra passer au financement par l'impôt et non par les salaires. D'où la nécessité d'une TVA sociale pour compenser à l'euro près les charges sociales pesant sur les entreprises.

J'en viens à la dette sociale accumulée. La loi organique de novembre 2010 a organisé un transfert de dette de 130 milliards à la Cades. L'article 20 du projet de loi de financement de la sécurité sociale en rajoute, en lui transférant le déficit du régime des salariés agricoles. Nous proposerons donc d'aligner la CSG sur les retraites sur le taux de droit commun, et de relever la CRDS pour réduire la durée de vie de la Cades. Un amendement proposera d'étendre les exonérations dites Fillon aux employeurs d'aides à domicile.

Les ALD représentent plus de 60 % des dépenses de santé. Huit millions de personnes sont prises en charge à 100 % par l'assurance maladie, pour un coût de 7 000 à 12 000 euros par an chacun. D'ici à 2015, ils pourraient être 12 millions. Une réforme s'impose.

Elle est prônée par la Cnam, la HAS, le Haut conseil de santé publique ou la Cour des comptes. Nous ne pouvons plus différer le débat.

Les mutuelles affichent leur mécontentement.

M. Roland Courteau. – C'est peu dire !

Mme Muguette Dini. – La hausse de la TSCA devra être reportée sur les assurés, disent-elles. Le Gouvernement prétend, lui, en s'appuyant sur des chiffres, qu'elles ont les réserves nécessaires pour faire face à cette hausse. Les arguments des mutuelles sont malheureusement peu détaillés : difficile d'avancer en confiance. Qu'est devenu l'esprit mutualiste ? Pourquoi certaines mutuelles répercuteraient cette hausse, d'autres non ? Y en a-t-il de mieux gérées ?

Sur le médicament, je salue les efforts du Gouvernement, la loi sur le médicament, adoptée par le Sénat le 20 octobre et la baisse annoncée des prix de 200 médicaments.

Enfin, il faudra revenir sur la compensation de la pénibilité, prévue par la réforme des retraites, trop minimale, en se fondant sur des critères médicaux objectifs.

Le groupe UCR reconnaît les avancées de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, mais appelle une fiscalisation rapide du système. Notre vote dépendra du sort réservé à nos amendements. (*Applaudissements au centre*)

Mme Claire-Lise Champion. – L'heure est au bilan de votre politique, avec ce dernier projet de loi de financement de la sécurité sociale de la mandature. Que reste-t-il des promesses d'hier ? Nous devrions renouer avec la situation de 2002, à savoir l'équilibre. On en est loin. Certes, il y eu la crise, et, mécaniquement, le volume des recettes se contracte. Mais le déficit, ainsi que l'a souligné la Cour des comptes, est pour 60 % structurel ! La crise ne doit pas servir d'alibi, disait notre ancien collègue Dominique Leclerc en 2009.

Vous avez une responsabilité « historique », en effet. Que laissez-vous en héritage, quelles perspectives pour notre pays ?

M. Roland Courteau. – Bonne question !

Mme Claire-Lise Champion. – Le déficit du régime général a doublé depuis 2008 : le total des déficits cumulés atteint 120 milliards d'euros et menace la survie même du système. L'usage que vous avez fait de la Cades va dans le même sens. Vous avez augmenté le plafond d'emprunt de l'Acoss. L'évolution des taux d'intérêt risque d'alourdir encore notre endettement. Le président de la République déclarait pourtant ne pas vouloir alourdir la dette pesant sur les générations futures...

Le taux de renoncement à des soins pour des raisons financières augmente depuis 2002, et atteint 23 %.

M. Ronan Kerdraon, *rapporteur de la commission des affaires sociales pour le secteur médico-social.* – Triste réalité !

Mme Claire-Lise Champion. – Votre politique de déremboursement, de franchise, de réduction de la prise en charge fait exploser la précarité et les inégalités.

M. Roland Courteau. – Triste vérité !

Mme Claire-Lise Champion. – Notre pays comptait 8,2 millions de pauvres en 2009 et la situation ne fait qu'empirer. Vous ne protégez pas nos concitoyens, comme l'exige la Constitution !

Ce projet de loi de financement de la sécurité sociale n'engage pas de modifications profondes du système de santé. Rien sur l'inégale répartition territoriale des médecins.

M. Ronan Kerdraon, *rapporteur de la commission des affaires sociales pour le secteur médico-social.* – Comme d'habitude !

Mme Claire-Lise Champion. – Que dire de la création du secteur optionnel !

M. Ronan Kerdraon, *rapporteur de la commission des affaires sociales pour le secteur médico-social.* – Parlons-en !

Mme Claire-Lise Champion. – Vous encouragez ceux qui pratiquent des dépassements d'honoraires excessifs ! (*Applaudissements à gauche*)

La fiscalisation « comportementale » ne frappe en réalité que les plus précaires. *Idem* pour la réforme des indemnités journalières.

On apprend que la mise en œuvre de la retraite à 62 ans sera avancée d'une année, en 2017, gage donné au marché. Vous faites porter le poids de vos responsabilités sur nos concitoyens !

M. Ronan Kerdraon, *rapporteur de la commission des affaires sociales pour le secteur médico-social.* – Comme d'habitude !

Mme Claire-Lise Champion. – Vous avez sacrifié l'hôpital public pour mieux servir le privé. A l'approche des élections vous avez décidé de reporter certaines mesures brutales, comme la convergence tarifaire repoussée au 31 décembre 2012. Nous prônons une tout autre politique, conforme à l'esprit de notre protection sociale qui veut que chacun reçoive selon ses besoins et contribue selon ses moyens. (*Applaudissements à gauche*)

M. Yves Daudigny, *rapporteur général de la commission des affaires sociales.* – Excellente intervention !

M. Dominique Watrin. – M. Fischer aurait dû être des nôtres aujourd'hui ; soyez certains qu'il suit nos débats avec attention.

Les agences de notation ont un tel poids qu'on s'attendrait presque à les voir siéger ici ! Les annonces du Gouvernement visent à répondre à leurs injonctions : si elles les rassurent, elles nous inquiètent.

Les Français vont payer cher le déficit de croissance. La France n'a pas su défendre son industrie, protéger l'emploi dans les PME... Aux assurés de mettre -encore- la main à la poche. C'est intolérable car le trou de la sécurité sociale est le résultat de vos politiques ! Les moyens de le résorber existent pourtant : voyez les résultats des grands groupes du CAC 40 ! L'argent sert l'argent. Les richesses créées par le travail sont accaparées par la finance, qui s'adonne sans retenue à la spéculation...

M. Serge Dassault. – N'importe quoi !

M. Dominique Watrin. – Cela fait pourtant des années que nous prônons la taxation des transactions financières, des *stock-options*, parachutes dorés et autres retraites chapeau... Il faut sortir du cercle infernal créé par les puissances d'argent !

Mais vous préférez faire supporter l'effort par les salariés. Prendre toujours dans les mêmes poches, toujours aux mêmes. Avec le secteur optionnel, vous

renvoyez la responsabilité sur les mutuelles. Alors que les dépassements d'honoraires ont augmenté de 50 % en dix ans, vous ne trouvez rien de mieux que de les officialiser. Nous proposerons des mesures pour que chacun puisse accéder aux tarifs opposables. La hausse du coût des consultations couplée aux remboursements et prélèvements récents, cela fait autant de freins à l'accès aux soins.

Sur la branche famille, je salue quelques petites avancées qui ne pèsent pourtant pas lourd au regard du report à avril de la revalorisation -amoindrie- des allocations familiales. Vous avez permis, par décret, d'inscrire plus d'enfants dans une structure d'accueil qui, elle, n'est pas en mesure d'en accueillir : preuve que les places manquent cruellement.

Nous ne pouvons, non plus, nous satisfaire de sous-déclaration en matière d'AT-MP, au détriment de la prévention. Et que dire de l'indemnisation, inférieure, pour une victime du travail, à celle des victimes de la route ?

M. Jean-Pierre Godefroy. – Très bien !

M. Dominique Watrin. – Je proteste contre l'annonce, cet après-midi, du passage de l'âge de la retraite à 62 ans dès 2017. Vous persistez à refuser la solution qui consisterait à taxer le capital. Je le regrette.

Comme je regrette le report des mesures relatives à la prise en charge de l'autonomie ! (*On renchérit à gauche*) Le chantier est à ouvrir sans délai. Les associations d'aide à domicile poussent un cri d'alarme.

Aucun crédit ne doit manquer cette année au médico-social. Vous y engagez-vous ? Le courage ne peut se réduire à une chasse aux déficits, en ponctionnant toujours plus les assurés. C'est, au contraire, de rester fidèle aux principes de 1945. C'est cette voie que nous préconiserons au long de ce débat. (*Applaudissements à gauche*)

M. Serge Dassault. – Je vais vous proposer des réductions importantes de dépenses, car l'actualité nous oblige à tout entreprendre.

M. Ronan Kerdraon, rapporteur de la commission des affaires sociales pour le secteur médico-social. – Attention ! (*Sourires à gauche*)

M. Jean-Pierre Caffet, rapporteur pour avis. – Ça va décoiffer !

M. Serge Dassault. – La protection sociale est financée par les salaires, ce qui grève les budgets des entreprises, et par l'État, qui du coup en est réduit à emprunter pour ses dépenses de fonctionnement. Un déficit de 12 milliards est prévu pour la maladie et la famille, qui représentent 66 % des dépenses de sécurité sociale. Nous sommes le seul pays qui finance sa protection par les salaires. On réduit ainsi la compétitivité des entreprises : les salariés coûtent le double de ce qu'ils touchent ! Et ce financement est

insuffisant. Les charges élevées conduisent à ne pas embaucher, à licencier, à délocaliser -et à ne pas augmenter les salaires.

Pour garantir la compétitivité des entreprises, je vous propose donc de financer l'assurance maladie et la famille par les frais généraux des entreprises, un coefficient d'activité permettant de répartir ces dépenses de manière à favoriser les entreprises de main-d'œuvre pour soutenir l'emploi, au détriment des importations, des services et des délocalisations. Les charges spécifiques aux salariés -assurance chômage, vieillesse et accidents du travail- continueraient d'être financées par les salaires. Cela réduira nos coûts de production, augmentera l'emploi et stimulera la croissance.

L'État bénéficiera aussi de ce dispositif. Autre avantage, on pourra s'adapter aisément au déficit prévisionnel, ce qui permettra, grâce aux moyens dégagés, d'augmenter les prestations.

Je crois que cela vaut la peine que l'on étudie ces idées. Le financement de la protection sociale par l'État coûte plus de 20 milliards d'euros, sans compter les 35 heures (*« Il y avait longtemps » à gauche*) : 200 milliards pour ne pas travailler. Beau résultat !

Mme Isabelle Debré. – C'est une épine dans le pied.

M. Serge Dassault. – Or il faut impérativement réduire les déficits. On n'y parviendra pas sans revenir aux 39 heures. Travailler plus, c'est relancer la croissance, augmenter le pouvoir d'achat : ceux qui travailleront plus gagneront plus. (*On s'amuse à gauche*)

Mme Annie David, présidente de la commission des affaires sociales. – Vous avez un train de retard !

M. Ronan Kerdraon, rapporteur de la commission des affaires sociales pour le secteur médico-social. – On a été berné une fois !

M. Jean Desessard. – On a déjà donné.

M. Serge Dassault. – Si l'on ne fait rien...

Mme Annie David, présidente de la commission des affaires sociales. – Nous n'avons pas l'intention de ne rien faire.

M. Serge Dassault. – ... notre note sera abaissée. Et je ne parle pas de notre balance commerciale. Il faudra des sacrifices.

Mme Annie David, présidente de la commission des affaires sociales. – Oui, mais pour tous !

M. Serge Dassault. – Avec ma proposition on obtiendrait plus de 35 milliards, tout en relançant l'activité. On ne peut continuer avec ces déficits. Songez-y.

M. Jacky Le Menn. – Ce budget de rigueur est construit sur des hypothèses dépassées et les nouvelles annonces laissent attendre le pire, avec un

projet de loi de financement de la sécurité sociale rectificatif.

Je regrette les faibles priorités accordées au médico-social. J'en veux pour preuve les crédits dédiés au handicap. Le gel de 100 millions d'euros appliqué en 2011 au médico-social a abouti à l'invalidation, *de facto*, du vote des parlementaires. On est dans une fongibilité asymétrique inversée. Les crédits, malgré les besoins de financement constatés, n'ont toujours pas été restitués. Il faut qu'en 2012 le secteur soit épargné par le gel.

Le rapport 2010 fait apparaître que le résultat de la section dédiée au financement des établissements est compensé par un dépassement des crédits dédiés aux personnes handicapées. Ce mécanisme de compensation intersecteur dénature le vote du Parlement. Un abondement des crédits destinés aux handicapés est indispensable pour préserver ceux consacrés aux personnes âgées.

Il faut ensuite réactiver la politique de médicalisation des Ehpad. L'évolution du personnel soignant n'a pas suivi la perte, rapide, d'autonomie constatée dans les établissements. Si le plan autonomie prévoit quelques mesures, elles sont insuffisantes.

Nécessité, enfin, de relancer le conventionnement dans les Ehpad. Les contraintes budgétaires de ces dernières années ont conduit les pouvoirs publics à ralentir les renouvellements de contrats ou à les geler, plaçant les établissements dans l'illégalité. Nous voterons donc l'amendement du rapporteur.

J'en viens à l'expérimentation sur la modulation du forfait global : on ne saurait la mettre en œuvre tant que les établissements ne seront pas convenablement dotés, au risque d'aggraver le sentiment d'insécurité dans les établissements. Nous soutiendrons donc l'amendement de suppression du rapporteur.

Même chose pour la convergence tarifaire, dont nous souhaitons la suppression. Le système préconisé laisse penser que la dotation soin serait trop élevée, ce qui est loin d'être le cas. Il serait inconscient de persévérer dans cette voie.

Nous souscrivons pleinement aux amendements du rapporteur général et proposerons nous-mêmes un certain nombre d'amendements. Le report *sine die* de la réforme de l'autonomie, en contradiction avec les engagements du président de la République, suscite une énorme déception : vous en recueillerez, le moment venu, les fruits amers. (*Applaudissements à gauche*)

M. Roland Courteau. – En mai 2012 !

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. – L'hôpital est en crise : le système libéral est à l'œuvre. « Si le privé est rentable, l'hôpital public doit l'être aussi », telle est la maxime. On leur applique donc la T2A. Mais sans les ressources nouvelles dont ils ont besoin, on ne les

pousse à rien d'autre qu'au productivisme. Et quelle injustice, quand on sait que le privé n'intègre pas les honoraires des médecins ! Surtout, les cliniques n'ont pas à faire face aux actes les plus lourds, elles n'assurent pas une prise en charge universelle. Et l'on gèle cependant les Migac ! Avec les économies sur les plans d'achat, on arrive à une réduction de 800 millions de crédit !

La situation est alarmante. Des services entiers ferment. Sans la lutte de Mondor, vous auriez même fermé le seul centre de chirurgie cardiaque de région parisienne.

Fermeture de maternités : l'exemple des Lilas est édifiant. Fermeture, aussi, de nombreux centres d'IVG : 90 entre 2002 et 2006. Sans la lutte des professionnels et des élus, celui de Tenon aurait, lui aussi, fermé.

Mme Annie David, présidente de la commission des affaires sociales. – C'est dramatique.

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. – Il faut en finir avec cette casse systématique ! L'encours de la dette des hôpitaux, pressés par le besoin, a flambé. Pourtant, vous réduisez la dotation du Fonds de modernisation.

C'est la privatisation des hôpitaux que vous recherchez, en leur imposant une rigueur dévastatrice. Point de solidarité : votre mot d'ordre n'est autre que « rentabilité ». (*Applaudissements à gauche*)

Mme Isabelle Debré. – Ce texte prévoit peu de mesures pour la branche vieillesse, compte tenu de la récente réforme menée avec détermination par le Gouvernement, qui se traduira, dès 2012, par 5,4 milliards d'économie sur les dépenses du régime général, et améliorera très sensiblement le solde prévisionnel, dont il réduit de moitié le déficit.

A ceux qui promettent un retour à la retraite à 60 ans, nous disons : on ne peut s'affranchir de la réalité. Soyons responsables !

Ce texte nous engage dans l'assainissement de la branche vieillesse du régime des non-salariés agricoles, *via* un transfert de dette à la Cades et à l'affectation de nouvelles recettes, pour 73 millions d'euros. L'Assemblée nationale a complété le dispositif.

J'en viens à deux mesures nouvelles. Les sportifs amateurs de haut niveau contribuent au rayonnement de la France dans le monde. Mais, amateurs, ils ne pourront valider leurs trimestres de retraite. Il est proposé d'assimiler ces périodes d'inscription sur la liste des sportifs amateurs à des périodes ouvrant droit à l'assurance vieillesse. Nous l'approuvons.

Un dispositif de rachat des périodes de formation est également prévu pour les ministres du culte. C'est équitable.

Mme Christiane Demontès, rapporteure de la commission des affaires sociales pour l'assurance-vieillesse. – C'est une plaisanterie ?

Mme Isabelle Debré. – Grâce à un effort de 4 %, enfin, l'objectif de revalorisation à l'horizon 2007 sera atteint.

Mme Aline Archimbaud. – Nous sommes loin d'une vraie politique de santé publique, axée sur la prévention. Oui, il faut le courage, madame la ministre, d'engager des réformes de fond, mais lesquelles ?

Le projet est trop timide sur la prévention, ne proposant que des mesures périphériques de raccroc. Le diabète coûte 12,5 milliards par an. On économiserait 1 milliard en agissant sur ses causes : sédentarité, alimentation. *Idem* pour les maladies chroniques. Agir sur les causes, donc, plutôt que sur les symptômes.

Les dépenses de médicament sont de 17 milliards. Il est temps de mettre un frein à la surprescription, à la surconsommation. Les quatre cinquièmes des problèmes de santé viennent de facteurs non médicaux et sont sensibles à l'éducation.

La prévention passe par la réduction des pesticides, des perturbateurs endocriniens. L'obésité est deux fois plus élevée chez les ouvriers que chez les cadres, ajoutant une inégalité à toutes les autres. Une politique d'éducation contribuerait beaucoup à y remédier.

Ce n'est pas un comportement irresponsable des malades mais bien l'environnement dégradé dans lequel nous vivons qui est à l'origine de la dégradation de notre système de santé. Il faut agir à la source -stress, mauvaise alimentation- et passer à une logique préventive, conforme à l'adage « Mieux vaut prévenir que guérir ». La santé n'a pas de prix et la maladie a un coût.

Ce texte, pourtant, accentue les inégalités sociales. Ainsi, le doublement de la taxe sur les contrats solidarité met en péril l'accès aux soins, déjà malmené par l'augmentation du reste à charge, sans parler des dépassements d'honoraires.

Autre inégalité, celle qui naît de l'existence de déserts médicaux, non seulement dans les zones rurales mais dans les quartiers denses. Je le vois en Seine-Saint-Denis. Des mesures incitatives s'imposent.

Taxer les travailleurs *via* les indemnités journalières est aussi source d'inégalité. Et je ne dis rien de l'amiante : le problème est loin d'être réglé.

Ce texte se fonde sur une logique comptable de court terme, qui met en péril l'avenir, ne serait-ce que parce qu'il limite l'accès aux soins. (*Applaudissements à gauche*)

Mme Catherine Procaccia. – Le monde entier nous envie notre politique familiale, qui fait de la

France un des rares pays développés connaissant une natalité dynamique : crèches, prise en charge scolaire dès 3 ans...

Ce texte propose des mesures novatrices en faveur des familles monoparentales. Pour l'attribution de la Paje, les difficultés des parents isolés seront intégrées. Pour autant, nous connaissons tous des cas de fraude. J'espère, madame la ministre, que vous avez mesuré ce risque.

Un complément d'allocation de soutien familial pourra venir se substituer à une pension alimentaire non versée. C'est un progrès.

Ce texte soutient les parents d'enfants handicapés selon un dispositif cumulable avec l'AAH. Autre progrès.

Un mot sur la garde d'enfant, gage d'égalité entre les sexes. La garde à domicile, plus souple donc plus répandue, est aussi la plus coûteuse pour les parents. Or, en région parisienne en tout cas, les parents sont souvent otages de nourrices qui refusent d'être déclarées. Il est temps de lutter contre ces fraudes.

Les maisons de l'enfance, forme de garde collective qui progresse, rencontrent des difficultés dans leur développement. Existente également d'autres modes de garde innovants, comme les crèches interentreprises. Il faut encourager leur création. Pour les crèches privées, il est impossible de pratiquer les barèmes nationaux puisqu'elles ne bénéficient d'aucune subvention ; il faudra trouver une solution, au risque d'aboutir à un système à deux vitesses.

Enfin, les maisons d'assistants maternels, que nous devons à M. Arthuis, sont à encourager davantage.

La France demeure exemplaire en matière de politique familiale. J'aimerais que ce sentiment soit davantage partagé sur nos bancs ! (*Applaudissements à droite*)

M. René Teulade. – Chaque année, le projet de loi de financement de la sécurité sociale nous offre son lot de surprises. L'an dernier, le Médiateur ; cette année, les chiffres initiaux du Gouvernement et des prévisions de croissance irréalistes. Nous serons loin en 2012 des 1,75 % annoncés... Comment le Gouvernement a-t-il pu ainsi se bercer d'illusions ? Nous ne pouvons que regretter d'avoir entamé un débat sacrifié sur l'autel de la duperie ! Le Gouvernement dénomme « efficacité » et « justice » des mesures d'austérité prises sans concertation qui pénalisent la croissance, l'emploi et la compétitivité. Comment croire à la fable que nous a servie à midi le Premier ministre ? Pourquoi ne pas avoir touché au paquet fiscal -il y allait de 10 milliards d'euros ? Pourquoi avoir maintenu la défiscalisation des heures supplémentaires, inefficace, gelé le barème de l'ISF plutôt que s'attaquer aux niches fiscales ? Et votre plan de rigueur serait « équitable » ?

La branche vieillesse doit être analysée au regard de la brutale réforme des retraites, dont le Premier ministre a annoncé l'accélération ce matin -sans la moindre négociation avec les partenaires sociaux. Les principes qui sous-tendent notre système de retraite traduisent les valeurs de notre Nation. Voyez les manifestations, le 6 octobre, de retraités dénonçant leur précarité et exprimant plus que leur désarroi, leur désespoir.

Pouvoir d'achat en berne, isolement, difficulté croissante à se soigner : près d'un tiers des Français ont renoncé à se soigner en 2011. Seule la Pologne fait pire ! La France est à la quatorzième place des pays de l'Union européenne les plus déficitaires. Moyennant quoi, point de réforme de la dépendance. Le sujet est pourtant primordial !

Quel aura été l'impact de la réforme des retraites ? En 2010, les déficits se montaient au total à 15 milliards d'euros. Les recettes augmentent immédiatement, mais la diminution des dépenses a un effet différé dans le temps ; le déficit ne passera pas sous les 10 milliards avant 2015. Il est donc urgent de prendre des mesures supplémentaires et efficaces économiquement, d'autant que 85 des 130 milliards de dette transférés à la Cades proviennent de la branche vieillesse. Sans compter que le déficit de certains régimes n'a pas été pris en compte dans la réforme des retraites : le régime des exploitants agricoles reste fortement déficitaire, comme la CNRACL.

C'est dire que votre scénario de retour à l'équilibre en 2018 n'est pas crédible. Votre réforme des retraites est profondément inique, et pèsera sur les assurés n'ayant pas eu un parcours linéaire. Or nos concitoyens aspirent à la liberté, à organiser leur cycle de vie comme ils l'entendent ; le parcours formation-travail-retraite n'a plus de pertinence.

La fin de la vie professionnelle n'est pas la fin de la vie économique et sociale. C'est pourquoi les socialistes prônent la retraite « choisie », un système moderne, universel et personnalisé inspiré du modèle scandinave.

La pénibilité ? Les décrets imposent des critères ultra-restrictifs pour bénéficier de la retraite anticipée. Le volet prévention, qui passe par des accords de branche ou d'entreprise, est à la peine.

Enfin, l'emploi des seniors est une variable essentielle du succès d'une politique économique. Or leur taux d'emploi est bien moindre que chez nos voisins, loin de l'objectif de la stratégie de Lisbonne.

Dans ce contexte, comment défendre votre réforme des retraites et les chiffres de ce projet de loi de financement ? Ce matin, le Premier ministre a en réalité promis aux seniors une retraite anxiogène, marquée par la peur du chômage. Vos tergiversations sur l'allocation équivalent retraite sont la preuve de votre incohérence.

Nous ne voulons pas être dans la réaction, mais dans l'action. Il est possible de lutter efficacement contre les déficits. (*On s'impatiente à droite*) Nous ferons des propositions déterminées et responsables pour le prouver. (*Applaudissements à gauche*)

Mme Catherine Deroche. – Je soutiens les mesures de ce texte en faveur des personnes âgées et handicapées. Le secteur médico-social œuvre pour offrir une qualité de vie et une prise en charge toujours plus respectueuse de la personne humaine. Le projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit des crédits à la hauteur, avec un Ondam à 4,2 %, contre 3,8 % en 2011, même si nous voudrions toujours plus ; il permettra de poursuivre la rénovation et la médicalisation des établissements, l'achèvement des plans « grand âge » et Alzheimer.

L'article 37 prévoit l'expérimentation de la prise en compte de la performance des établissements dans la tarification des forfaits relatifs aux soins. Cela doit conduire à réduire l'hospitalisation, et donc à faire des économies. Parallèlement, les aides à l'accompagnement à domicile sont renforcées.

Les personnes en situation de handicap bénéficient de 186 millions de mesures nouvelles, avec le financement de 4 200 nouvelles places, une majoration de 30 % du complément de mode de garde pour les couples ou parents isolés bénéficiaires de l'AAH et ayant un enfant de moins de 6 ans, la prise en charge intégrale des frais de transports des enfants adolescents accueillis de jour dans les centres médico-psycho-pédagogiques et les centres d'action médico-sociale précoce. Nous nous en félicitons.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale tient compte de la sous-déclaration des AT-MP, finance l'indemnisation des victimes de l'amiante et prend en compte la pénibilité. La coordination entre les différents dispositifs d'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante va dans le bon sens.

La volonté inaltérable et courageuse du Gouvernement de réduire la dette se fait dans un souci constant de solidarité. Nous soutiendrons ce projet de loi de financement de la sécurité sociale. (*Applaudissements à droite*)

Mme Samia Ghali. – Une fois encore, la branche famille est le parent pauvre du projet de loi de financement de la sécurité sociale. Vos deux mesurette ne cachent pas l'absence de vision et d'ambition en la matière. Pire, les avantages octroyés aux uns devaient être repris aux autres : en proposant initialement l'assujettissement à la CSG du complément de libre choix d'activité et du complément optionnel de libre choix d'activité, mesure heureusement rejetée par les députés, le Gouvernement tentait de récupérer 30 euros par mois sur le dos des bénéficiaires...

Le Premier ministre vient d'annoncer qu'il demandera un nouvel effort aux assurés, avec l'indexation des allocations sur le taux de croissance prévisionnel de 1 %. Les plus fragiles seront pénalisés.

La branche famille, excédentaire de 200 millions en 2007, a basculé dans le déficit dès 2008. Depuis, aucune piste de redressement. Le Haut conseil de la famille prévoit un retour à l'équilibre pour 2017 ? Mais avec des hypothèses de croissance et de chômage irréalistes. Et ce ne sont pas vos économies injustes et dérisoires qui changeront la donne -sauf pour ceux qui en feront les frais.

Les familles les plus modestes sont les plus touchées. En matière de logement, les besoins d'aide augmentent, la part du logement dans le budget des ménages explose. Que sont devenues les promesses du discours de Périgueux du candidat Sarkozy ? Il voulait alors que le droit de faire garder ses enfants devienne opposable quand la mère travaille ou recherche un emploi ! Le taux d'emploi des femmes se heurte aux difficultés à faire garder les enfants. Seul un enfant sur deux de moins de 3 ans bénéficie d'un accueil ! Depuis 2007, les modes de garde individuelle ont augmenté, des places nouvelles ont été créées, certes, mais on supprime des places pour les moins de 3 ans en maternelle ! Je salue à ce propos l'initiative de Mme Cartron, dont la proposition de loi tendait à rendre obligatoire l'école maternelle dès 3 ans. La maternelle est un bienfait social, notamment dans les quartiers difficiles. La prise en charge collective des enfants, c'est une aubaine, un investissement pour l'avenir ! Nous sommes bien loin aujourd'hui des 200 000 places promises par le président de la République...

Autre chantier à mener : la revalorisation des professions de la petite enfance, qui passe par un renforcement de la formation et un pilotage amélioré ; le contraire de votre politique. Les professionnels se sont émus de l'abaissement du taux d'encadrement.

La demande sociale a évolué, avec l'explosion des familles monoparentales ou recomposées. Il faut davantage d'aides financières, mais aussi une aide à l'emploi, une aide sociale. Le rapport de l'UMP sur le sujet proposait des réponses d'un autre âge. Il faut certes soutenir les initiatives pour aider les couples, mais ce n'est pas à l'État d'imposer une forme de conjugalité. Il faut au contraire rapprocher les différentes formes de conjugalité et des aides fiscales à leur apporter. Le rapport Mariton veut renforcer le foyer ; moi, je mets l'individu au centre et préconise de repenser le quotient familial, pour que les aides aux familles puissent être versées sous forme d'un crédit d'impôt forfaitaire par enfant ; ce serait plus juste et ne pénaliserait pas les classes populaires et moyennes. Cette réforme aurait l'avantage de faire passer d'une logique de réparation à une logique d'investissement social, au profit de l'enfant et de son développement. *(Applaudissements à gauche)*

M. Alain Milon. – Si l'Assemblée nationale a adopté ce texte, la nouvelle majorité de gauche du Sénat a annoncé qu'elle le rejetait. Ses amendements transforment de fond en comble un texte qu'elle juge « indigent, irresponsable et irréaliste ».

Mme Annie David, présidente de la commission des affaires sociales. – En effet !

M. Alain Milon. – Notre point de vue est tout autre.

Le contexte économique a conduit le Gouvernement à réviser ses hypothèses de croissance ; je salue son volontarisme et sa réactivité.

La France est le pays qui consacre le plus de moyens à son système de santé et offre une qualité de soins enviée par tous à l'ensemble de la population. Ce système, il faut le préserver, ce qui passe par la lutte contre les déficits, l'incitation à la performance, une attention renouvelée à la qualité et à la sécurité des soins. Le projet de loi de financement de la sécurité sociale traduit des engagements forts dans ces trois directions.

L'Ondam est respecté en 2011, pour la deuxième année consécutive. Même après le projet de loi de financement de la sécurité sociale rectificatif, qui le fixera à 2,5 %, ce seront encore 4,3 milliards en plus pour notre système de santé. L'évolution des dépenses sera inférieure de 2,7 milliards au solde tendanciel. Cela est dû à la poursuite de la convergence tarifaire, à l'augmentation de la contribution de l'industrie pharmaceutique, à la politique du générique.

Le reste à charge en France est l'un des plus bas au monde. Le secteur optionnel donnera une visibilité aux assurés sur l'ensemble du territoire et leur permettra de bénéficier d'une meilleure prise en charge dans les trois secteurs concernés -anesthésie-réanimation, gynécologie-obstétrique et chirurgie. Nous le soutenons.

Le maillage territorial passe par l'incitation, le développement des pôles et maisons de santé si l'on veut mettre fin aux déserts médicaux. Le renouveau se confirme. Les déficits hospitaliers sont en réduction, avec un retour à l'équilibre prévu pour 2012. Je salue, avec le président de la République, l'engagement des professionnels de santé en la matière. Les efforts d'efficience concernent aussi les professionnels hors système hospitalier.

Le FIR permettra d'optimiser les dépenses et répond à un souci d'efficience et de simplification.

Le Gouvernement s'était engagé auprès des personnes dépendant du régime des industries minières à préserver une prise en charge totale de leurs soins de santé. Le petit-fils et fils de mineur que je suis s'en félicite.

La nécessité de lutter contre la fraude devrait faire consensus.

Une mesure étend l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé en relevant le plafond de ressources. Nous suivons l'Assemblée nationale, qui est allée plus loin que le Gouvernement sur ce point.

Ce projet de loi de financement de la sécurité sociale traduit la volonté de maîtriser les dépenses en préservant la qualité des soins. Le modèle français est unique et enviable. Pour le préserver, il faut du courage, de la persévérance, des efforts, de la détermination. Ce projet de loi de financement de la sécurité sociale s'inscrit dans un processus qui vise l'équilibre en 2015. Le Gouvernement fait preuve de responsabilité. Cet effort, nous le devons aux générations futures, dans l'intérêt national. L'Espagne et la Catalogne réduisent leurs dépenses de santé de 10 % ; nous, nous continuons de les augmenter -de plus de 4 milliards.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit également de s'attaquer aux niches fiscales et sociales injustifiées, d'élargir la base de la CSG, d'augmenter certains prélèvements de façon ciblée -c'est une exigence de justice- de jouer sur la fiscalité comportementale.

Ce projet de loi de financement de la sécurité sociale est conforme à la volonté du président de la République d'assurer l'équilibre entre la qualité de la prise en charge et la maîtrise des cotisations des travailleurs. Des progrès restent possibles. Le projet de loi de financement de la sécurité sociale 2012 marque une nouvelle étape en ce sens. *(Applaudissements à droite)*

Prochaine séance aujourd'hui, mardi 8 novembre 2011, à 14 h 30.

La séance est levée à 0 h 55.

Jean-Luc Dealberto,

Directeur des comptes rendus analytiques

ORDRE DU JOUR

du mardi 8 novembre 2011

Séance publique

A 14 heures 30, le soir et la nuit

- Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2012 (n°73, 2011-2012).

Rapport de MM. Yves Daudigny, Ronan Kerdraon, Mmes Isabelle Pasquet, Christiane Demontès, M. Jean-Pierre Godefroy, fait au nom de la commission des affaires sociales (n°74, 2011-2012).

Avis de M. Jean-Pierre Caffet fait au nom de la commission des finances (n°78 2011-2012).