

A S S E M B L É E   N A T I O N A L E

X I I I <sup>e</sup>   L É G I S L A T U R E

# Compte rendu

## Commission des Finances, de l'économie générale et du Plan

– Examen pour avis du projet de loi de financement de la  
sécurité sociale pour 2008 n° 284 (Mme Marie-Anne  
MONTCHAMP, Rapporteure pour avis)..... 2

Jeudi  
18 octobre 2007  
Séance de 13 heures 30

Compte rendu n° 12

SESSION ORDINAIRE DE 2007-2008

**Présidence**  
**de M. Didier Migaud,**  
***Président,***  
**puis de M. Jean-Louis**  
**Dumont,**  
**Doyen d'âge**



La Commission a examiné pour avis, sur le rapport de Mme Marie-Anne Montchamp, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 (n° 284).

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteure pour avis**, a estimé que ce premier projet de loi de financement de la sécurité sociale de la législature était l'occasion pour les différents acteurs concernés de prendre leurs repères. Les grandes réformes seront certes lancées à partir de l'an prochain, s'agissant par exemple de ce qu'il est convenu d'appeler le « rendez-vous de 2008 » sur la poursuite de la réforme des retraites, ou encore de la réflexion plus générale qu'il faudra conduire sur les modalités d'un financement soutenable des dépenses de protection sociale. On aurait pourtant tort de regarder ce projet de loi de financement comme un texte mineur car, outre le fait qu'il comporte davantage d'articles que le projet de loi de finances, il est à bien des égards un texte fondateur, un texte responsable et vertueux.

Évoquant en premier lieu l'équilibre général et les recettes, **Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteure pour avis**, a rappelé que depuis l'entrée en vigueur de la loi organique du 2 août 2005 relative aux LFSS, le Parlement disposait de tableaux d'équilibre par branche, de l'ensemble des régimes de base d'une part, et du régime général d'autre part, et ce pour trois années : le dernier exercice clos (2006), l'exercice en cours (2007) et l'année à venir (2008), l'annexe B projetant ces équilibres jusqu'en 2012. Que la représentation nationale puisse se prononcer sur un pilotage à moyen terme est une excellente chose. Le Gouvernement, éclairé par la Commission des comptes de la sécurité sociale, en convient : la tendance de fond n'est pas bonne. Avant intervention des mesures contenues dans le projet de loi de financement pour 2008, le déficit du régime général, qui était revenu à 8,7 milliards d'euros en 2006 et doit se creuser à 11,7 milliards d'euros en 2007, atteindrait 12,7 milliards d'euros l'an prochain. Il atteindrait même 14 milliards d'euros en l'absence du plan d'économies engagé en juillet dernier en réponse au signal lancé par le comité d'alerte. Avec ce plan et les mesures que contient le projet de loi de financement, le déficit du régime général en 2008 serait contenu à 8,9 milliards d'euros. On ne doit certes pas s'en contenter, mais il faut à tout le moins reconnaître l'effort ainsi accompli.

Cet effort concerne l'ensemble des branches avec 1,7 milliard d'euros d'économies en 2008 par rapport à la tendance des dépenses. L'amorce du redressement est également obtenue grâce à l'apport de recettes nouvelles et à la mise à niveau sans précédent des contributions de l'État au profit de la sécurité sociale. Les recettes nouvelles proviennent d'abord de deux mesures centrées sur l'emploi des « seniors » : un prélèvement sur les indemnités de mise à la retraite d'office et une hausse de la contribution sur les préretraites d'entreprise. Elles proviennent ensuite d'une suppression d'exonération de cotisations bénéficiant à la branche Accidents du travail – maladies professionnelles, ainsi que d'un meilleur rendement de taxes sur l'industrie pharmaceutique. Elles proviennent enfin d'une mesure votée en projet de loi de finances : le prélèvement à la source des contributions sociales sur les dividendes. Le même projet de loi de finances contient aussi d'autres mesures très importantes pour le rééquilibrage des comptes sociaux et pour la quasi-disparition, unanimement saluée, de la querelle des relations financières entre l'État et la sécurité sociale. On n'a sans doute pas assez insisté sur le remarquable progrès que constitue ce « règlement des différends », qui doit beaucoup à la mise en place d'un ministère en charge des comptes publics. Il interviendra également pour partie en collectif de fin d'année et il se décline en quatre points : tout d'abord, les crédits du budget de l'État destinés à financer des prestations servies par les caisses de sécurité sociale (pour l'essentiel l'allocation aux adultes handicapés, l'allocation de parent isolé, ainsi que l'aide médicale de l'État), sont remis à niveau en PLF

2008 pour 600 millions d'euros supplémentaires par rapport à l'année dernière. Ensuite, les allègements généraux de cotisations patronales sur les bas salaires sont mieux compensés, au moyen de l'affectation d'un « panier » de recettes fiscales élargi de 900 millions d'euros dès 2007 et de 500 millions d'euros en 2008. En outre, comme cela avait été annoncé, les exonérations portant sur les heures supplémentaires en application de la loi dite « TEPA » du 21 août dernier sont intégralement compensées, à hauteur d'1,3 milliard d'euros en 2007 et de 5,1 milliards d'euros en 2008. Enfin, des dettes de l'État à l'égard du régime général, dettes parfois anciennes – remontant par exemple au plan textile d'il y a dix ans – ont été remboursées il y a quelques jours à la sécurité sociale à hauteur de 5,1 milliards d'euros. On objectera peut-être que ces dettes n'améliorent en rien le solde du régime général et l'on aura raison... mais les dirigeants de l'ACOSS rencontrés au moment même où l'opération d'annulation de dette était en cours, savent combien, en trésorerie, l'opération est appréciable.

À cet égard, il faut souligner que le remboursement de cette dette de l'État vis-à-vis du régime général s'effectue au montant nominal constaté au 31 décembre 2006, ce qui signifie que la dette postérieure, qui représente, selon l'ACOSS, quelque 700 millions d'euros en 2007 et 400 millions d'euros en 2008, demeure. Par ailleurs, le solde dégradé déjà évoqué emporte lui aussi des coûts de trésorerie pour la sécurité sociale. En conséquence, le plafond d'emprunt du régime général destiné à couvrir ces coûts est porté à 36 milliards d'euros pour 2008, ce qui constitue une forme de record. L'ACOSS est tout à fait armée pour y faire face, soit *via* la convention qui la lie à la Caisse des dépôts et consignations, soit par l'émission de billets de trésorerie. Il reste que ce recours ponctuel au marché ne présente pas les mêmes conditions de sécurité de gestion qu'un transfert de dette à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES), laquelle amortit la dette par l'émission d'obligations à long terme, à l'abri d'une crise de liquidités telle que celle qui est survenue cet été. Cependant, en application de la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale, aucune « réouverture » de la CADES n'est plus possible sans augmentation des ressources de la caisse. Autrement dit, tout nouveau transfert de dette doit s'accompagner d'une augmentation de la contribution au remboursement de la dette sociale. Cela n'entraîne pas dans la stratégie du Gouvernement, et en effet la perspective doit être plus large : au-delà d'une maîtrise volontariste des déficits année après année, il faut travailler enfin à une « refondation » du financement de la sécurité sociale. Le Gouvernement a commencé à y réfléchir avec deux rapports ministériels récents ; la réflexion du Conseil économique et social est en cours, sur saisine de M. le Premier ministre. Il est souhaitable que le Parlement s'y attelle lui aussi ; la **Rapporteuse pour avis** a d'ailleurs l'intention d'organiser après le débat budgétaire une table ronde sur ce thème absolument crucial pour l'avenir de notre système de protection sociale.

En ce qui concerne les mesures relatives aux dépenses prévues dans ce projet de loi de financement, ce sont bien entendu les dépenses de l'assurance maladie qui sont les plus préoccupantes cette année. 2007 a en effet vu le comité d'alerte déclencher pour la première fois, le 29 mai dernier, la procédure qui a conduit le Gouvernement à mettre en place un véritable plan de redressement de la branche maladie. Les mesures du projet s'inscrivent clairement dans son prolongement et répondent à trois principes. Le premier principe est la responsabilisation. Celle des assurés, à travers la mise en place de franchises médicales destinées à financer le développement des soins palliatifs, la prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des cancers. Celle des professionnels de santé, avec la disposition qui prévoit la suspension de toute négociation conventionnelle pendant six mois en cas de déclenchement de la procédure d'alerte pour dépassement de l'objectif de dépenses de l'assurance maladie en cours d'année, mais également avec l'obligation pour les médecins d'informer les patients sur le niveau des honoraires pratiqués. Le deuxième principe est celui de l'efficacité, car la qualité globale du système de soins ne peut pas se passer de ce critère. À l'hôpital, la

valorisation de l'activité à 100 % dès 2008 pour les établissements publics de santé doit ainsi leur permettre de renforcer leur efficacité. Le troisième principe est celui de l'équité. Tout comme la responsabilisation des assurés ne va pas sans celle des soignants, et tout comme la mise en place de la tarification à l'activité ne va pas sans la prise en compte des missions d'intérêt général des hôpitaux publics, le principe d'équité inspire les mesures de ce projet de loi, qui, pour certaines d'entre elles, sont structurelles : l'égalité dans l'accès aux soins suppose en effet une bonne répartition des professionnels de santé sur le territoire. L'incitation à la négociation conventionnelle sur ce sujet apparaît donc comme un réel progrès, qui a d'ailleurs déjà fait ses preuves concernant les infirmiers libéraux. Par ailleurs, l'expérimentation de nouveaux modes de rémunération des soignants contribue également à cet objectif.

Ces exemples témoignent tous de la ferme résolution prise par le Gouvernement de mener la réforme de notre système de santé en même temps que le rétablissement de son équilibre financier. Et celui-ci implique en premier lieu un exercice de vérité. Oui, les dépenses d'assurance maladie accusent une hausse considérable sur l'année, avec un dépassement qui atteint près de 3 milliards d'euros. Oui, le retour à l'équilibre sera long et difficile, avec un déficit qui atteint 6,2 milliards d'euros en 2007 et – en tenant compte des mesures du PLFSS – qui représenterait toujours 4,3 milliards d'euros en 2008. Mais les efforts sont réels : il faut saluer le réalisme qui a présidé à la construction de l'ONDAM pour 2008, qui progresserait de 3,4 % en l'absence des franchises médicales, et qui est contenu grâce à ces mesures à une progression de 2,8 %. Mais on doit également rappeler que les mesures d'économie présentées s'élèvent à près de 2 milliards d'euros, ce qui est considérable.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a enfin évoqué la situation des autres branches de la sécurité sociale, et en particulier le retour à l'excédent prévu en 2008 pour deux branches : la branche accidents du travail – maladies professionnelles et la branche famille. Ici encore, c'est le principe d'équité qui a prévalu, avec la modulation de l'allocation de rentrée scolaire, la majoration unique à 14 ans des allocations familiales, et la hausse du complément de libre choix du mode de garde pour les familles modestes. Ce retour à l'excédent, dont il faut se féliciter, contraste avec le déséquilibre croissant de la branche vieillesse : son déficit est de 4,6 milliards d'euros en 2007, et il atteindra 5,1 milliards d'euros en 2008. Il est essentiellement d'ordre structurel et lié au vieillissement démographique. À cet égard, il faut souligner une nouvelle fois les vertus de ce projet de loi de financement. Nous assistons en effet aujourd'hui à une aggravation du déséquilibre de nos régimes de retraite en raison notamment des comportements de départ anticipé. Sur ce point, la taxation des indemnités de mise à la retraite d'office et des avantages de préretraite d'entreprise contribuera au changement des mentalités, qui est également la principale finalité du plan « seniors ». Mais les mesures de maîtrise des dépenses, si elles sont pertinentes, ne régleront pas le problème du déséquilibre du régime. C'est pourquoi une réforme d'ampleur doit être engagée, à la suite de la réforme des retraites de 2003 : c'est cette réforme à laquelle s'engage aujourd'hui le Gouvernement, sous la forme du « rendez-vous de 2008 ».

En conclusion, la **Rapporteuse pour avis** a appelé de ses vœux une vaste réflexion sur l'avenir de notre système de protection sociale. Elle doit guider les réformes qui seront engagées sur les retraites, mais elle doit également se construire sur le plan de la politique familiale – et à cet égard, il faut que la Conférence de la famille devienne un véritable conseil d'orientation capable de représenter une instance de prospection. Enfin, cette réflexion doit être menée concernant le problème majeur de la dépendance. Car se met progressivement en

place, concernant ce « cinquième risque », un modèle original, sous la forme de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, dont la structure et les fonctions sont riches d'enseignements. En définitive, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 fait preuve de sincérité et de réalisme dans son diagnostic tout comme dans les réformes qu'il initie.

**M. Pascal Terrasse** s'est étonné de ce qu'aucun amendement n'ait été déposé par la Rapporteuse pour avis, à la différence des Rapporteurs de la commission des Affaires culturelles. Doit-on considérer que le texte du projet de loi est à ce point parfait qu'il n'appelle aucune modification ? La prétendue rupture de 2004, matérialisée par la loi sur l'assurance maladie, s'est soldée par un déficit de 13,7 milliards d'euros en 2007. Dans ces conditions, peut-on considérer que le budget pour la sécurité sociale pour 2008 est sincère alors qu'il prévoit un déficit de 8,7 milliards d'euros ? Il est probable que le déficit de la sécurité sociale sera pire encore, le projet de loi de financement sous-estimant les hypothèses de consommation et surestimant largement les ressources. Le risque que les déficits se creusent encore reste fort. Quatre aspects sont plus particulièrement mal traités dans le projet de loi de financement : l'évolution des pensions de retraite, les heures supplémentaires dans les hôpitaux, la contribution de un euro et la réforme de la tarification qui sera créatrice de dépenses complémentaires.

**M. Gérard Bapt** a souhaité savoir comment le Gouvernement traiterait la question de la réouverture de la CADES. L'impasse étant proche, faudra-t-il réintégrer un jour la dette sociale dans la dette de l'État ? Rappelons qu'en France, au moins trois organismes contribuent à gérer la dette – l'Agence France Trésor, la CADES, l'ACOSS, voire le FIPSA –. Quelles mesures concrètes le projet de loi de financement prévoit-il en faveur de la « démocratie médicale » ?

Impressionnée par le nombre d'amendements déposés par le groupe socialiste, **Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a rappelé que le projet de loi de financement n'était pas un « paquet social », ni un projet de loi portant diverses dispositions d'ordre social. Le réalisme caractérise la préparation et la construction de ce projet de loi. Les nouvelles ressources qui y figurent sont courageuses et nécessaires, au vu de la situation de nos finances sociales et du discours de vérité qu'il faut tenir aux Français. Il convient de se méfier des discours politiques qui occulteraient les réformes à entreprendre.

**Article 1<sup>er</sup> :** *Approbation des tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2006*

La Commission a *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 2 :** *Approbation du rapport figurant en annexe A et décrivant les modalités de couverture du déficit constaté de l'exercice 2006*

La Commission a *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 3 :** *Rectification des prévisions de recettes et des tableaux d'équilibre pour 2007*

La Commission a *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 4 :** *Objectif d'amortissement rectifié de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) et prévisions de recettes rectifiées du Fonds de réserve pour les retraites (FRR)*

La Commission a *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 5 :** *Baisse de la dotation au Fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV)*

La Commission a *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 6 :** *Prévisions rectifiées des objectifs de dépenses par branche*

La Commission a *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 7 :** *Rectification de l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) pour 2007*

La Commission a *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 8 :** *Approbation du rapport fixant un cadrage quadriannuel (annexe B)*

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac supprimant cet article.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteure pour avis**, a exprimé un avis défavorable, rappelant que la prévision était un art difficile.

La Commission a *rejeté* cet amendement et *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification cet article.

**Articles additionnels avant l'article 9 :**

La Commission a examiné un amendement présenté par le Président Didier Migaud visant à soumettre les avantages résultant de la distribution de stocks options et d'actions gratuites à une contribution additionnelle au taux de 8,2 %, affectée au fonds de réserve pour les retraites.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteure pour avis**, a exprimé un avis défavorable, rappelant que la bonne approche concernant le débat sur les stock options résidait dans le prélèvement de cotisations sociales à l'entrée dans le dispositif.

Le **Président Didier Migaud** a confirmé ne pas avoir la même approche que la Rapporteure pour avis sur ce sujet.

La Commission a *rejeté* cet amendement.

Elle a ensuite examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac créant également une taxe additionnelle aux prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine.

**M. Pascal Terrasse** a indiqué que l'amendement s'inscrivait dans la continuité du précédent. La commission des Affaires culturelles s'est elle-même emparée de ce sujet, mais propose de fixer un taux trop faible. Cet amendement fixe le taux de la taxe sur les plus-values à 8,3 %, ce qui équivaut au niveau des cotisations prélevées au bénéfice de l'assurance vieillesse.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a refusé la logique de pénalisation de l'implication personnelle des salariés dans l'entreprise qui est sous-jacente à cet amendement. La voie des cotisations sociales est meilleure, à l'image de l'excellent amendement présenté par son collègue de la commission des Affaires culturelles, M. Yves Bur.

La Commission a *rejeté* cet amendement.

Elle a ensuite examiné un amendement comparable de M. Jérôme Cahuzac, qui a été *rejeté* avec l'avis défavorable de la Rapporteuse pour avis.

Puis, elle a examiné un autre amendement de **M. Jérôme Cahuzac** portant le taux de la taxe additionnelle sur les revenus du patrimoine à 9,9 %, son auteur expliquant que le taux devait être fixé en référence à la somme des cotisations plafonnées et déplafonnées au bénéfice de l'assurance vieillesse.

La Commission a *rejeté* cet amendement avec l'avis défavorable de la Rapporteuse pour avis.

#### **Article 9** : *Dispositions relatives aux contributions pharmaceutiques*

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac tendant à majorer la contribution à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) des laboratoires pharmaceutiques.

**M. Gérard Bapt** a indiqué que l'amendement visait à dissuader les laboratoires de contribuer à l'explosion des prescriptions. La France se caractérise déjà par un excès de consommation pharmaceutique. Cet amendement permet ainsi d'accroître la taxation sur les dépenses de promotion des laboratoires.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a rappelé que la pression fiscale sur l'industrie pharmaceutique était déjà lourde, avec pas moins de six contributions spécifiques et des mesures contenues dans le projet de loi de financement portant sur 150 millions d'euros. Il convient de ne pas alourdir les charges pesant sur un secteur dont la compétitivité doit être soutenue.

**M. Jérôme Cahuzac** a indiqué qu'un effet indirect de son amendement pourrait être de réduire la fiscalité pesant sur les laboratoires à travers une réduction de leurs dépenses de promotion.

**M. Gérard Bapt** s'est incidemment interrogé sur le caractère pérenne de la taxation sur le chiffre d'affaires des laboratoires, qui devait n'être qu'exceptionnelle et que le projet de loi de financement proroge.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a admis que la mesure paraissait en voie de pérennisation.

La Commission a *rejeté* cet amendement.

Elle a ensuite examiné un amendement présenté par M. Jérôme Cahuzac tendant à faire disparaître le fait même que le chiffre d'affaires des médicaments génériques puisse être pris en compte pour un abattement sur l'assiette de la taxe sur la promotion.

Après que **M. Gérard Bapt** a souligné que les médicaments génériques ne devaient pas être confondus avec les autres, la Commission a *rejeté* cet amendement.

Elle a ensuite examiné un amendement de **M. Jérôme Cahuzac**, qui a expliqué que l'article 9 permettait aux laboratoires d'accroître la promotion sur les médicaments non génériques en reportant la fraction d'abattement sur le chiffre d'affaires des génériques ou des médicaments non utilisés par une entité d'un groupe pharmaceutique sur d'autres entités du même groupe. Cette mesure va à l'encontre de ce qu'il faudrait faire, il est important de ne pas encourager les laboratoires dans la course à la dépense.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a reconnu que s'agissant des génériques, l'effet prix l'emportait sur l'effet promotion. Faisant confiance aux conseils des pharmaciens, elle a exprimé un avis défavorable à cet amendement qui a été *rejeté* par la Commission.

La Commission a ensuite examiné un amendement de **M. Jérôme Cahuzac**, qui a indiqué que la dépense pharmaceutique connaissait une progression trop forte par rapport à la dépense nationale. La mise en œuvre du « taux K » donne lieu à des négociations multiples dont il est difficile de retrouver la logique. Il est contradictoire avec les objectifs du projet de loi de financement de vouloir augmenter ce taux.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a rappelé que l'industrie pharmaceutique était déjà largement mise à contribution et qu'il fallait trouver le bon équilibre des choses.

**M. Jérôme Cahuzac** a souhaité savoir quelle était l'évolution du chiffre d'affaires des laboratoires pharmaceutiques depuis trois ans.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a indiqué que la contribution du secteur pharmaceutique à la sécurité sociale s'élevait à un milliard d'euros, puis a exprimé un avis défavorable à l'adoption de cet amendement.

Après avoir *rejeté* cet amendement, la Commission a *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification cet article.

**Article 10** : *Prélèvement social sur les préretraites et les indemnités de mise à la retraite*

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac supprimant l'alinéa 2 de cet article.

**M. Pascal Terrasse** s'est élevé contre l'inclusion des allocations touchées par les personnes en préretraite dans l'assiette de la contribution sociale sur les revenus d'activité et

de remplacement. Il s'agit d'une mesure injuste, la grande majorité des préretraités n'ayant pas choisi cet état de fait. Supprimer leurs avantages fiscaux reviendrait donc à les punir pour une décision dont ils ne sont souvent pas à l'origine.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a exprimé un avis défavorable sur cet amendement dans la mesure où il est crucial de faire comprendre aux Français que l'allongement de la vie au travail est inéluctable. Il est exact qu'un certain nombre de Français sont pénalisés par des mises à la retraite d'office. Mais le courage politique implique d'affronter ce sujet et de voter cet article important du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Le **Rapporteur général**, a fait part de sa déception sur cet amendement comme sur les suivants. Malgré les déclarations des socialistes sur l'emploi des seniors et l'unanimité qui semble accompagner les réflexions actuelles, ces amendements laissent croire que les préretraites ne sont que des décisions coercitives prises par les patrons d'entreprise. La réalité est bien différente et les députés de tous bords doivent s'unir pour accompagner courageusement les évolutions dont la France a besoin.

Reconnaissant que le prolongement de l'activité professionnelle est une chose importante, **M. Pierre-Alain Muet** a indiqué qu'il fallait mettre la pression sur l'entreprise et non sur les personnes partant en préretraite. Il est établi que la majorité de ces personnes n'ont pas choisi d'être en préretraite.

**M. Jérôme Cahuzac** a souligné les contradictions de la majorité actuelle, celle-là même qui a supprimé la contribution Delalande. L'UMP est loin d'avoir le monopole du courage politique. Au lieu de s'engager dans cette voie, le projet de loi de financement de la sécurité sociale devrait plutôt ne pas inciter à la promotion de l'industrie pharmaceutique en lançant des signaux désastreux. Il a par ailleurs précisé que la progression du chiffre d'affaires de l'industrie pharmaceutique était deux à trois fois supérieure à celle de la croissance économique française.

**M. Daniel Garrigue** a tenu à rappeler, toutefois, que l'industrie pharmaceutique est très présente dans le secteur de la recherche, d'une part, et à l'exportation, d'autre part.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a rappelé ses collègues au principe de responsabilité. On ne peut nier l'existence d'une évolution culturelle qui conduit un certain nombre de Français à assumer le choix de la préretraite. Mais ce choix doit avoir un prix ; sinon, ce « confort » serait inéquitable. L'industrie pharmaceutique ne peut pas être prise comme un tout indifférencié, les laboratoires français souffrant d'un désavantage compétitif et d'une fragilisation de leurs structures.

La Commission a *rejeté* cet amendement.

**Article 12 : Suppression des exonérations pour les organismes d'intérêt général en zone de revitalisation rurale (ZRR)**

La Commission a *examiné* un amendement de suppression de l'article présenté par M. Jérôme Cahuzac.

**M. Jean Launay** s'est inquiété des conséquences néfastes qu'aurait la suppression des exonérations de charges sociales pour les organismes d'intérêt général installés dans des zones de revitalisation rurale. Les membres de l'Association des Maires de France et de

L'Association des élus de la montagne ont dressé un bilan positif de cette aide mise en place par la loi relative au développement des territoires ruraux. Les zones de revitalisation rurale répondent à des critères socio-économiques et démographiques précis. Ce sont des zones fragilisées qui le seront davantage avec la suppression de ces exonérations. Ces aides permettent, en effet, d'équilibrer le budget dans certains établissements notamment dans le domaine sanitaire. En outre, il est peu cohérent de supprimer cette mesure avant même son évaluation, programmée en 2009 par la loi du 23 février 2005. De nombreux projets ont été mis en place ou développés grâce à ce dispositif : une fin si rapide ôte toute visibilité pour les investissements. La motivation de cette suppression est le faible impact de ces exonérations en termes d'emplois. Pourtant, cela résulte des directives mêmes des services centraux, puisque la circulaire d'application de la loi prévoit que les marges de manœuvre financière ainsi dégagées doivent être utilisées en priorité pour apurer les dettes et investir et non pour créer des emplois. Le reproche qui est fait est donc injustifié.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a rappelé que le dispositif d'exonération visé par l'article 12 représente un coût de 185 millions d'euros. Il faut donc mettre en perspective les avantages avérés de ce dispositif par rapport à la nécessaire maîtrise des dépenses sociales. De plus, il est plus transparent de supprimer ces niches fiscales que de les limiter insidieusement.

**M. Michel Vergnier** a condamné la méthode qui consiste à supprimer un dispositif avant même son évaluation. Certes le dispositif représente un coût de 185 millions d'euros, cependant ces crédits sont peu importants eu égard aux problèmes structurels des établissements concernés et à la dégradation probable de leur situation financière à l'avenir. L'Association des élus des territoires ruraux a dressé un bilan positif de cette mesure. Ce constat était d'ailleurs partagé par toutes les tendances politiques. Il convient aussi de souligner la situation difficile des hôpitaux situés dans les zones de revitalisation rurale qui doivent passer à la tarification de l'activité : il faudrait mettre en place un coefficient correcteur pour prendre en compte leur situation particulière. Par exemple, l'hôpital de Guéret perd 65 000 euros par trimestre en raison du passage à la tarification à l'activité. Le déficit existant de 700 000 euros va donc progresser pour s'établir à 1,5 million d'euros.

**M. Jean-Louis Dumont** a rappelé la vaste offensive menée contre les territoires ruraux l'année dernière. Aujourd'hui, l'article 12 constitue une atteinte supplémentaire aux zones de revitalisation rurale, qui connaissent des contraintes et des handicaps structurels. Combinée à la fin des contrats aidés, cette mesure signifie la condamnation de ces territoires ruraux.

**M. Pierre Morel-à-l'Huissier** a rappelé que ces exonérations concernaient les contrats de droit privé et de droit public des organismes d'intérêt général dans le domaine sanitaire, social et culturel. Les effets financiers de cette mesure entrée rétroactivement en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2005, n'ont peut-être pas été suffisamment analysés. Une suppression brutale de ces aides pourrait fragiliser les zones de revitalisation rurale. Un travail d'évaluation et d'analyse est donc en cours, en collaboration avec Bercy. Le débat n'est donc pas encore clos sur le sujet.

**M. Daniel Garrigue** a considéré qu'il ne fallait pas se focaliser uniquement sur cet aspect. La situation des établissements sanitaires dans les zones rurales pose aussi la problématique du maintien de la carte sanitaire ou de la différenciation du prix de journée. Il est néanmoins nécessaire de poursuivre un travail d'évaluation de ce dispositif d'exonération.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a émis un avis défavorable à l'amendement supprimant l'article 12, tout en reconnaissant le caractère sensible du sujet. Un amendement de suppression progressive du dispositif d'exonération pourrait être adopté par la commission des Affaires sociales saisie au fond.

La Commission a *rejeté* cet amendement et a émis un avis *favorable* à l'adoption de cet article.

**Article 13** : *Expérimentation relative à la création de cotisations forfaitaires de sécurité sociale pour les petites activités dans les quartiers défavorisés*

La Commission a émis un avis *favorable* à l'adoption de cet article.

**Article 14** : *Suppression des exonérations de cotisations accidents du travail – maladies professionnelles*

La Commission a émis un avis *favorable* à l'adoption de cet article.

**Article 15** : *Aménagement de l'assiette de la contribution sociale de solidarité des sociétés*

La Commission a émis un avis *favorable* à l'adoption de cet article.

**Article 16** : *Non-compensation de certaines mesures d'exonérations ou d'exclusion de l'assiette sociale*

La Commission a ensuite examiné un amendement de suppression de l'article 16 présenté par M. Jérôme Cahuzac.

**M. Gérard Bapt** a rappelé que la loi prévoyait une compensation intégrale par l'État des dispositifs d'exonération de cotisations de sécurité sociale. Il est donc incohérent que le projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit des exonérations nouvelles sans compensation.

**M. Pascal Terrasse** a considéré que l'article 16 constituait un exemple concret de l'incohérence du Gouvernement. Il prévoit de nouvelles exonérations de cotisation pour certains publics, tels que les arbitres internationaux, sans prévoir de compensation par l'État.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a invité à ne pas perdre de vue le projet de loi de finances pour 2008 qui prévoit une compensation par l'État des exonérations de cotisations sociales à hauteur de 30 milliards d'euros. Cela constitue un effort sans précédent de l'État.

Après un avis négatif de la Rapporteuse pour avis, la Commission a *rejeté* cet amendement.

La Commission a ensuite examiné un amendement présenté par M. Jérôme Cahuzac visant à inscrire le principe selon lequel l'État compense toujours les pertes de recettes liées aux allègements de cotisations sociales.

**M. Gérard Bapt** a rappelé que le montant exceptionnel de la compensation de l'État dans le cadre du projet de loi de finances pour 2008 était profondément lié aux exonérations

massives décidées par la loi relative au travail, à l'emploi et au pouvoir d'achat, adoptée durant l'été.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a souligné qu'on ne pouvait de façon cohérente exiger la compensation intégrale des exonérations de cotisations sociales par l'État tout en demandant de supprimer l'article 12 du projet de loi, qui tend précisément à supprimer un dispositif d'exonération. La loi organique relative aux lois de financement de sécurité sociale autorise qu'une loi de financement de la sécurité sociale déroge au principe de compensation intégrale.

Après un avis défavorable de la Rapporteuse pour avis, la Commission a *rejeté* l'amendement et émis un avis *favorable* à l'adoption de cet article.

**Article 17** : *Approbation du montant de la compensation des exonérations de cotisations de sécurité sociale*

La Commission a émis un avis *favorable* à l'adoption de cet article.

**Article 18** : *Fixation des prévisions de recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base, du régime général et des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base*

La Commission a émis un avis *favorable* à l'adoption de cet article.

**Article 19** : *Approbation du tableau d'équilibre de l'ensemble des régimes de base*

La Commission a ensuite examiné un amendement de suppression de l'article 19 présenté par M. Jérôme Cahuzac.

**M. Gérard Bapt** a émis des doutes sur l'hypothèse d'une croissance de 2,5 % en 2008 et donc sur les prévisions de recettes de la sécurité sociale. Les prévisions de dépenses sont, quant à elles, sous-estimées. La croissance de l'ONDAM est fixée à 3,4 % pour 2008 alors que pour 2007, la prévision de réalisation s'élève à 4,2 %. Dans la mesure où rien ne permet de prévoir un tel ralentissement, les prévisions de dépenses sont indéniablement insincères.

Après un avis défavorable de la Rapporteuse pour avis, la Commission a *rejeté* cet amendement et a émis un avis *favorable* à l'adoption de cet article.

**Article 20** : *Approbation du tableau d'équilibre du régime général*

La Commission a émis un avis *favorable* à l'adoption de cet article.

**Article 21** : *Approbation du tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base*

La Commission a émis un avis *favorable* à l'adoption de cet article.

**Article 22** : *Objectif d'amortissement de la dette sociale et affectation de recettes au Fonds de réserve pour les retraites (FRR)*

La Commission a émis un avis *favorable* à l'adoption de cet article.

**Article 23** : *Certification des comptes des organismes et régimes de sécurité sociale*

La Commission a émis un avis *favorable* à l'adoption de cet article.

**Article 24** : *Habilitation des régimes de base et des organismes concourant à leur financement à recourir à l'emprunt*

La Commission a émis un avis *favorable* à l'adoption de cet article.

**Article 25** : *Modifications de la procédure d'alerte et des modalités d'entrée en vigueur des accords conventionnels prévoyant des revalorisations tarifaires*

La Commission a ensuite examiné un amendement présenté par M. Jérôme Cahuzac visant à exclure toute négociation de nouvelles dispositions conventionnelles tant que les engagements dont était assortie la précédente convention n'ont pas été respectés.

**M. Pascal Terrasse** a souligné que le Comité d'alerte allait probablement se réunir au mois de mai et indiquer un dépassement des dépenses par rapport aux prévisions. Il convient donc d'exclure toute négociation conventionnelle, afin d'éviter une fuite en avant.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a considéré que la logique de l'article 25 était très vertueuse. L'objectif est de répartir l'effort entre les assurés, par l'institution d'une franchise, et les professions de santé. Ce dispositif a déjà été mis en place pour les personnels infirmiers, il est donc logique de l'étendre aux médecins afin d'assurer la cohérence du système.

Après un avis défavorable de la Rapporteuse pour avis, la Commission a *rejeté* l'amendement.

Puis, conformément à l'avis défavorable de la Rapporteuse pour avis, la Commission a *rejeté* un amendement de M. Jérôme Cahuzac, disposant que les conventions ne peuvent prévoir des revalorisations tarifaires d'un acte sans compenser cette hausse par la diminution du tarif d'un autre acte.

La Commission a émis un avis *favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 26** : *Extension du champ de la procédure de mise sous accord préalable*

La Commission a émis un avis *favorable* à l'adoption de l'article 26 sans modification.

**Article 27** : *Renforcement de l'encadrement des transports des assurés en taxi*

La Commission a émis un avis *favorable* à l'adoption de l'article 27 sans modification.

**Article 28** : *Amélioration de l'information des assurés sur les dépassements d'honoraires*

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac, visant à garantir la transparence des tarifs et des dépassements pratiqués par les médecins.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, approuvant l'intention d'améliorer la transparence des tarifs pratiqués, s'est demandé comment les sanctions prévues par l'amendement pouvaient être mises en œuvre. Elle a souhaité que l'amendement soit rectifié et ne prévoise pas de sanction.

**M. Gérard Bapt**, acceptant de rectifier l'amendement, a indiqué que certaines caisses primaires d'assurance maladie ont déjà mis en place un tel dispositif. La Commission *a adopté* cet amendement ainsi rectifié (amendement n° 7).

La Commission a ensuite *rejeté* deux amendements de M. Jérôme Cahuzac à l'article 25, prévoyant l'un et l'autre qu'une limite doit être fixée aux dépassements d'honoraires, le critère de « tact et mesure » figurant au code de déontologie de l'ordre des médecins étant trop aléatoire.

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 28 ainsi modifié et de l'article 29 sans modification.

#### **Après l'article 29 :**

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac, visant à donner une base légale aux études cliniques dites post-autorisation de mise sur le marché.

**M. Gérard Bapt** a précisé que ces études n'étaient réalisées que dans certains cas.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a émis un avis favorable à cet amendement, que la Commission *a adopté* (amendement n° 8).

**Article 30** : *Aménagement du champ de la convention nationale des médecins libéraux et introduction de la possibilité pour les caisses primaires d'assurance maladie de conclure des contrats avec les médecins conventionnés*

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac, visant à proposer prioritairement les contrats avec les caisses primaires d'assurance maladie aux médecins ayant choisi l'option du médecin référent.

**M. Gérard Bapt** a rappelé que le dispositif du médecin référent était très efficace et que dans le cadre de sa disparition, il convenait de favoriser les médecins qui l'avaient choisi.

Conformément à l'avis défavorable de la Rapporteuse pour avis, la Commission a *rejeté* cet amendement et *a émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de l'article 30.

**Article 31** : *Expérimentations de nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé et de financement de la permanence des soins par les missions régionales de santé (MRS)*

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac, visant à conduire l'expérimentation de nouveaux modes de financements prévue à l'article 31 sur des maisons de santé polyvalentes.

**M. Pascal Terrasse** a indiqué que les collectivités locales soutiennent souvent ce type de structures, très utiles pour couvrir des zones mal pourvues.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteure pour avis**, a estimé qu'il fallait laisser les missions régionales de santé choisir les candidatures les plus innovantes. Conformément à son avis défavorable, la Commission *a rejeté* cet amendement et *a émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de l'article 31.

**Après l'article 31 :**

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac, prévoyant que l'assuré social atteint d'une pathologie chronique peut demander à disposer d'un plan personnalisé de prévention et de soins.

La **Rapporteure pour avis** y a émis un avis défavorable, estimant que cet amendement ne relevait pas du domaine législatif.

La Commission a ensuite *rejeté* cet amendement.

**Article 32 : Répartition des professionnels de santé sur l'ensemble du territoire**

La Commission a examiné un amendement de suppression de M. Jérôme Cahuzac.

**M. Pascal Terrasse** a précisé que l'article 32 organisait le conventionnement des infirmiers libéraux sur tout le territoire. Il serait préférable d'en discuter auparavant avec les partenaires sociaux.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteure pour avis**, a émis un avis défavorable à cet amendement, estimant que l'accord prend déjà en compte la liberté d'installation sur le territoire.

La Commission *a rejeté* cet amendement et *a émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 33 : Répartition géographique des médecins libéraux sur l'ensemble du territoire**

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac, supprimant cet article, au motif que celui-ci remet en question la liberté d'installation des médecins. Suivant l'avis défavorable de la Rapporteure pour avis, la Commission *a rejeté* cet amendement.

Elle a ensuite *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 34 : Élargissement du dispositif de pénalité financière aux transporteurs sanitaires et aux entreprises de taxis**

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de cet article sans modification.

**Article 35 : Création d'une franchise sur les médicaments, les transports et les actes paramédicaux**

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac supprimant l'article 35, relatif aux franchises médicales.

La **Rapporteuse pour avis** ayant rappelé que les franchises médicales sont un outil de responsabilisation et sont par ailleurs plafonnées à 50 euros par an, elle a émis un avis défavorable à cet amendement.

La Commission *a rejeté* cet amendement.

La Commission a ensuite examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac, exonérant des franchises les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a estimé qu'il n'était pas équitable d'exonérer sur ce seul critère une certaine catégorie d'assurés sociaux.

**M. Gérard Bapt** a rappelé que dans la branche des accidents du travail et maladies professionnelles, il n'était pas question de soins mais de réparation.

Conformément à l'avis de la Rapporteuse pour avis, la Commission *a rejeté* cet amendement et *a émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 36** : *Dossier médical personnel (DMP)*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 36 sans modification.

**Article 37** : *Dispositions diverses visant à l'harmonisation des prestations de maladie et de maternité entre les différents régimes de sécurité sociale*

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac, supprimant le critère de gravité de la maladie au sein des affections de longue durée (ALD) dites hors liste.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a indiqué que l'article 37 ne faisait que reprendre les termes d'un arrêté et qu'il n'introduisait pas de critère nouveau dans le contrôle médical des ALD.

Suivant son avis défavorable, la Commission *a rejeté* cet amendement.

Puis, la Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac, visant à supprimer la disposition de l'article 37 qui actualise les affections de longue durée hors liste en l'absence d'avis de la Haute autorité de santé.

**M. Pascal Terrasse** a souligné que l'avis de la Haute autorité de santé doit être sollicité.

Conformément à l'avis défavorable de la Rapporteuse pour avis, la Commission *a rejeté* cet amendement.

La Commission a ensuite *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 38** : *Déclaration des produits et prestations remboursables*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 38 sans modification.

**Article 39** : *Restructuration du réseau officinal*

La Commission a émis un avis favorable à l'adoption de l'article 39 sans modification.

**Article 40** : *Montant pour 2008 de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés*

La Commission a émis un avis favorable à l'adoption de l'article 40 sans modification.

**Article 41** : *Contribution financière des établissements de santé à la Haute autorité de santé*

La Commission a émis un avis favorable à l'adoption de l'article 41 sans modification.

**Article 42** : *Dispositions diverses relatives à l'application de la tarification à l'activité (T2A) aux établissements de santé*

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac visant à réparer une erreur de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, qui conduit à écarter les hôpitaux locaux de la possibilité de développer des services d'hospitalisation à domicile susceptibles de bénéficier d'une tarification à l'activité à 100 %.

**M. Gérard Bapt** a rappelé la nécessité de répartir l'offre de soins sur tout le territoire.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a indiqué que les hôpitaux locaux ne sont pas encore passés à la tarification à l'acte. Cela devra être une étape préalable.

Suivant l'avis défavorable de la Rapporteuse pour avis, la Commission a rejeté cet amendement et émis un avis favorable à l'adoption sans modification de l'article 42.

**Article 43** : *Expérimentation d'une enveloppe hospitalière pour les transports sanitaires*

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac supprimant cet article.

**M. Pascal Terrasse** a souligné qu'en faisant prendre en charge les transports sanitaires par les établissements hospitaliers, l'article 43 soulève beaucoup de questions. Les hôpitaux n'en ont, en effet, pas les moyens.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a émis un avis défavorable à cet amendement, en indiquant que l'article 43 vise à permettre des expérimentations locales afin d'encadrer des dépenses qui sont extrêmement dynamiques.

La Commission a rejeté cet amendement et a émis un avis favorable à l'adoption sans modification de l'article 43.

**Article 44** : *Groupements de coordination sanitaire*

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac, visant à renforcer la concertation lors de la création des groupements de coopération sanitaire de territoires.

**La Rapporteuse pour avis** a émis un avis défavorable à cet amendement, estimant que le pilotage territorial relève de la compétence de l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH). Cet amendement risque d'alourdir les procédures.

La Commission *a rejeté* cet amendement.

**La Rapporteuse pour avis** ayant émis un avis défavorable, la Commission a ensuite *rejeté* un autre amendement de M. Jérôme Cahuzac à cet article, visant à donner la possibilité aux centres hospitaliers régionaux de créer et de gérer des structures médicales avec le concours de praticiens libéraux.

La Commission a ensuite *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de l'article 44.

**Article 45** : *Financement des établissements médico-sociaux*

La Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac, prévoyant que le régime de tarification d'office ne s'applique pas à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008 mais à compter de la publication de l'arrêté fixant le régime tarifaire applicable aux établissements. En effet, cet arrêté risque de ne pas être pris avant la fin de l'année 2007.

Conformément à l'avis défavorable de la Rapporteur pour avis, la Commission *a rejeté* cet amendement.

Elle a ensuite *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 46** : *Interruption volontaire de grossesse (IVG) par voie médicamenteuse en centre de planification ou d'éducation familiale*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 46 sans modification.

**Article 47** : *Dépistage et vaccination gratuits des hépatites virales en centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 47 sans modification.

**Article 48** : *Fixation du montant de la dotation et du plafond de dépenses du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins (FIQCS)*

La Commission *a examiné* un amendement de M. Jérôme Cahuzac, visant à attendre le rapport qui doit être rendu par la mission conjointe de l'Inspection générale des finances, l'Inspection générale des affaires sociales et le Conseil général des technologies de l'information, avant de financer la mise en œuvre du dossier médical personnel.

**M. Daniel Garrigue** a remarqué que si le Gouvernement avait prévu de suspendre les dotations, l'opposition le lui aurait reproché.

Après que la **Rapporteure pour avis** a émis un avis défavorable à cet amendement, la Commission l'*a rejeté* et *a émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 49** : *Objectifs de dépenses de la branche maladie, maternité, invalidité et décès*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 49 sans modification.

**Article 50** : *Fixation du montant et de la ventilation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM)*

La Commission *a rejeté* un amendement de M. Jérôme Cahuzac, instaurant une péréquation interrégionale de l'ONDAM hospitalier, suivant l'avis défavorable de la Rapporteure pour avis.

La Commission a ensuite *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 51** : *Dotation de financement de l'office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM)*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 51 sans modification.

**Article 52** : *Contribution des régimes obligatoires d'assurance maladie à l'établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS)*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 52 sans modification.

**Article 53** : *Objectifs de dépenses de la branche vieillesse*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 53 sans modification.

**Article 54** : *Plafonnement de l'indemnisation des accidents du travail successifs*

Conformément à l'avis défavorable de la Rapporteure pour avis, la Commission *a rejeté* un amendement de M. Jérôme Cahuzac, supprimant cet article.

La Commission a ensuite *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 55** : *Clarification juridique du dispositif des rentes de certains ayants droit de victimes d'accident du travail*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 55 sans modification.

**Article 56 :** *Contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles au Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA) et au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA)*

La Commission a émis un avis favorable à l'adoption de l'article 56 sans modification.

**Article 57 :** *Montant du versement de la branche accidents du travail et maladies professionnelles à la branche maladie au titre de la sous déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles*

La Commission a émis un avis favorable à l'adoption de l'article 57 sans modification.

**Article 58 :** *Objectifs de dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) pour 2008*

La Commission a émis un avis favorable à l'adoption de l'article 58 sans modification.

**Article 59 :** *Modulation de l'allocation de rentrée scolaire en fonction de l'âge de l'enfant*

La Commission a émis un avis favorable à l'adoption de l'article 59 sans modification.

**Article 60 :** *Droit d'option entre l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et la prestation de compensation du handicap (PCH)*

La Commission a émis un avis favorable à l'adoption de l'article 60 sans modification.

**Article 61 :** *Clarification du droit aux prestations familiales des ressortissants communautaires*

La Commission a émis un avis favorable à l'adoption de l'article 61 sans modification.

**Article 62 :** *Objectifs de dépenses de la branche famille*

La Commission a émis un avis favorable à l'adoption de l'article 62 sans modification.

**Article 63 :** *Mise en place d'une convention d'objectifs et de gestion État-UCANSS*

La Commission a émis un avis favorable à l'adoption de l'article 63 sans modification.

**Article 64 :** *Mesures d'amélioration de la performance des organismes de sécurité sociale*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 64 sans modification.

**Article 65** : *Pouvoirs de la Caisse centrale de mutualité sociale agricole (CCMSA)*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 65 sans modification.

**Article 66** : *Opposabilité des contre-visites de contrôle des indemnités journalières*

La Commission a examiné un amendement de suppression de l'article de M. Jérôme Cahuzac.

**M. Gérard Bapt** a déploré que l'article 66 introduise la possibilité, pour le médecin de l'entreprise, de disposer d'un droit d'opposition à la décision du médecin du salarié.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a émis un avis défavorable à cet amendement, estimant que l'article 66 proposait une expérimentation intéressante visant le problème structurel des arrêts de courte durée.

La Commission a alors *rejeté* cet amendement et *a émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 67** : *Simplification du mode de renseignement des ressources*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 67 sans modification.

**Article 68** : *Dispositions relatives à la lutte contre le travail dissimulé*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 68 sans modification.

**Article 69** : *Droit de communication*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 69 sans modification.

**Article 70** : *Extension du contrôle médical aux bénéficiaires de l'aide médicale de l'Etat (AME) et des soins urgents*

Enfin, la Commission a examiné un amendement de M. Jérôme Cahuzac, supprimant cet article.

**M. Pascal Terrasse** a souligné que, s'il est nécessaire de lutter contre les abus aux dépens de la sécurité sociale, cet amendement stigmatise néanmoins une catégorie, celle des bénéficiaires de l'aide médicale de l'État (AME). Il faudra interroger le Haut commissaire aux solidarités actives contre la pauvreté pour savoir ce qu'il pense de cette mesure.

**Mme Marie-Anne Montchamp, Rapporteuse pour avis**, a rétorqué que ce qui serait stigmatisant, ce serait au contraire d'exclure les bénéficiaires de l'aide médicale de l'État des contrôles auxquels tous les assurés sociaux sont soumis. Elle a souligné que, pour la

première fois, les crédits budgétaires consacrés à l'AME sont suffisants pour 2008 : ils s'élèvent à 413 millions d'euros, soit 51 millions d'euros de plus qu'en 2007.

Suivant l'avis défavorable de la Rapporteuse pour avis, la Commission *a rejeté* cet amendement. Elle a ensuite *émis un avis favorable* à l'adoption sans modification de cet article.

**Article 71** : *Harmonisation du contrôle des arrêts de travail AT-MP avec les dispositions applicables en assurance maladie*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 71 sans modification.

**Article 72** : *Prévisions des charges des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de sécurité sociale*

La Commission *a émis un avis favorable* à l'adoption de l'article 72 sans modification.

Puis elle a émis un avis favorable à l'adoption du projet de loi ainsi modifié.

