

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2007-2008

26^e séance

Compte rendu intégral

3^e séance du jeudi 25 octobre 2007

Les articles, amendements et annexes figurent dans le fascicule bleu ci-joint



SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. JEAN-MARIE LE GUEN

1. **Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008** (Troisième partie) (nos 284, 295) (p. 3302).

Après l'article 13 (p. 3302)

Amendement n° 603. – Adoption de l'amendement modifié.

Article 14 (p. 3302)

M. Roland Muzeau, Mme Aurélie Filippetti.

Amendement n° 26. – Adoption.

Amendement n° 27. – Adoption.

Amendement n° 28. – Adoption.

Amendement n° 651 deuxième rectification : Mme Aurélie Filippetti, MM. Yves Bur, rapporteur de la commission des affaires culturelles pour les recettes et l'équilibre général ; Éric Wœrth, ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique ; Jérôme Cahuzac. – Rejet.

Amendement n° 29. – Adoption.

Amendement n° 604. – Adoption.

Amendement n° 30. – Adoption.

Adoption de l'article 14 modifié.

Article 15 (p. 3304)

Amendement n° 551. – Rejet.

Adoption de l'article 15.

Article 16 (p. 3305)

Amendement n° 440 : M. Régis Juanico, Mme Catherine Génisson. – Rejet.

Amendement n° 606. – Adoption.

Amendement n° 607 rectifié. – Adoption.

Amendement n° 441. – Rejet.

Adoption de l'article 16 modifié.

Après l'article 16 (p. 3305)

Amendement n° 666. – Adoption.

Amendement n° 32 : MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre. – Retrait.

Amendement n° 32 repris par M. Roland Muzeau : M. Roland Muzeau. – Rejet.

Amendement n° 550 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre. – Retrait.

Amendement n° 31 avec le sous-amendement n° 609 : MM. Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires culturelles ; le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre, Christian Paul, Mmes Martine Billard, Catherine Génisson, M. Jérôme Cahuzac. – Adoption du sous-amendement ; adoption de l'amendement modifié.

Article 17 (p. 3310)

Amendement n° 207 : Mme Marie-Hélène Amiable. – Rejet.

Adoption de l'article 17.

Article 18 (p. 3310)

MM. Jean-Luc Prével, Jérôme Cahuzac, le ministre.

Amendement n° 208 : Mme Jacqueline Fraysse, M. Roland Muzeau. – Rejet.

Adoption de l'article 18.

Article 19 (p. 3312)

MM. Jean-Luc Prével, Jérôme Cahuzac, Mmes Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé, de la jeunesse et des sports, Marisol Touraine.

Adoption de l'article 19.

Article 20 (p. 3314)

M. Jérôme Cahuzac, Mme la ministre.

Adoption de l'article 20.

Article 21 (p. 3316)

MM. Jean-Luc Prével, Jérôme Cahuzac, Gérard Bapt, Mme Marie-Hélène Amiable, MM. Denis Jacquat, rapporteur de la commission des affaires culturelles pour l'assurance vieillesse ; le ministre.

Adoption de l'article 21.

Article 22. – Adoption (p. 3318)

Article 23 (p. 3318)

Amendement n° 33. – Adoption.

Amendement n° 34. – Adoption.

Amendement n° 36. – Adoption.

Amendement n° 37. – Adoption.

Amendement n° 38. – Adoption.

Amendement n° 35. – Adoption.

Amendement n° 39. – Adoption.

Adoption de l'article 23 modifié.

Après l'article 23 (p. 3319)

Amendement n° 555 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre. – Retrait.

Article 24 (p. 3319)

MM. Jean-Luc Prével, Jérôme Cahuzac.

Amendement n° 40. – Adoption.

SECONDE DÉLIBÉRATION (p. 3320)

M. le président.

Article 18 (p. 3320)

Amendement n° 1 : MM. le ministre, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. – Adoption.

Adoption de l'article 18 modifié.

Article 19 (p. 3320)

Amendement n° 2. – Adoption.

Adoption de l'article 19 modifié.

Article 20 (p. 3321)

Amendement n° 3. – Adoption.

Adoption de l'article 20 modifié.

VOTE SUR L'ENSEMBLE DE LA TROISIÈME PARTIE (p. 3321)

Adoption de l'ensemble de la troisième partie du projet de loi.

PRÉSIDENTE DE MME CATHERINE GÉNISSON

Quatrième partie

Article 25 (p. 3321)

MM. Jean-Luc Prével, Jérôme Cahuzac, Mme Marie-Hélène Amiable, MM. Jean-Marie Le Guen, Jean-Pierre Door, rapporteur de la commission des affaires culturelles, pour l'assurance maladie et les accidents du travail ; Mme la ministre.

Amendement n° 556 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre. – Rejet.

Amendement n° 263 : MM. Jean-Luc Prével, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre. – Rejet.

Amendement n° 228 : MM. Jean-Marie Rolland, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre. – Rejet.

Amendement n° 182 : Mme Martine Billard, M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre, M. Jean-Marie Le Guen. – Rejet.

Amendement n° 557 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre. – Rejet.

Amendement n° 264 : MM. Claude Leteurre, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre. – Rejet.

Amendement n° 442 : Mme Marisol Touraine, M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre, MM. Gérard Bapt, Jean-Marie Le Guen. – Rejet.

Amendements identiques n°s 229 et 265 : MM. Jean-Marie Rolland, Jean-Luc Prével, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre. – Retraits.

Amendement n° 41 : M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. – Adoption.

Amendement n° 230. – Rejet.

Amendement n° 231. – Rejet.

Amendement n° 42 : M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre. – Adoption.

Amendement n° 44 : M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre, M. Jean-Luc Prével. – Rejet.

Amendement n° 43. – Adoption.

Amendement n° 45. – Adoption.

Amendement n° 309 : MM. Claude Leteurre, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre. – Rejet.

Amendement n° 266 : MM. Claude Leteurre, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre. – Rejet.

Amendement n° 46 rectifié et amendements identiques n°s 394 rectifié et 558 rectifié : MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, Jean-Marie Le Guen, Dominique Tian, Mme la ministre. – Adoption de l'amendement n° 46 rectifié.

Les amendements n°s 394 rectifié et 558 rectifié tombent.

Amendement n° 410 : MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre. – Retrait.

Adoption de l'article 25 modifié.

2. **Ordre des jour des prochaines séances** (p. 3330).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. JEAN-MARIE LE GUEN,

vice-président

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à vingt et une heures trente.)

1

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2008

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 (n^{os} 284, 295).

Troisième partie

M. le président. Cet après-midi, l'Assemblée a poursuivi l'examen des articles s'arrêtant à l'amendement n^o 603 portant article additionnel après l'article 13.

Après l'article 13

M. le président. La parole est à M. le rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales pour les recettes et l'équilibre général, pour soutenir l'amendement n^o 603 portant article additionnel après l'article 13.

M. Yves Bur, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement n^o 603 est défendu.

M. le président. La parole est à M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique, pour donner l'avis du Gouvernement sur cet amendement.

M. Éric Wœrth, ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Avis favorable.

M. le président. Levez-vous le gage, monsieur le ministre ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Oui, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 603, compte tenu de la suppression du gage.

(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)

Article 14

M. le président. La parole est à M. Roland Muzeau, premier orateur inscrit sur l'article 14.

M. Roland Muzeau. En 2004, l'inspection générale des affaires sociales – l'IGAS – a analysé le dispositif de tarification des accidents du travail et maladies professionnelles et

s'est naturellement demandé si ce dernier remplissait bien sa fonction originelle, si, oui ou non, la tarification contribuait à la réduction des risques professionnels.

Or dans son rapport, Pierre-Louis Bras a clairement démontré que la tarification ne jouait pas son rôle. Il a identifié les raisons pour lesquelles, non seulement le dispositif n'incite pas les entreprises à la prévention, mais comment, de surcroît, au plan économique, il pénalise l'entreprise qui investit dans la prévention par rapport à celle qui la néglige.

Sont en cause principalement la part prépondérante des entreprises assujetties à des taux collectifs de cotisations, et la large mutualisation des coûts des maladies professionnelles qui en résulte, alors même que la tarification est d'autant plus incitative qu'elle est individualisée, c'est-à-dire liée à la sinistralité de l'entreprise. Sont en cause également, les longs délais de prise en compte des sinistres, alors que l'incitation à la prévention est d'autant plus forte que la durée de répercussion des accidents et maladies professionnelles est raccourcie.

Fort opportunément, l'auteur de ce rapport de l'IGAS s'est aussi demandé si la politique d'exonération de cotisations sociales – particulièrement favorable aux entreprises ou aux secteurs à faibles rémunérations – n'annulait pas les effets attendus de la tarification visant à pénaliser les secteurs d'activité ou les entreprises à risques élevés, sinistralité et bas salaires étant par ailleurs étroitement corrélés. La situation du BTP, de la métallurgie, des secteurs des services et de l'industrie de l'alimentation en témoigne.

Afin de préserver la logique d'incitation-pénalisation du dispositif de tarification, l'IGAS recommandait logiquement d'exclure les cotisations au titre des accidents du travail et maladies professionnelles AT-MP, des dispositifs d'exonérations de cotisations patronales. Et, précision importante, cette préconisation s'appliquait aussi bien aux exonérations totales de cotisations patronales liées aux caractéristiques du salarié, à la localisation de l'entreprise, qu'aux exonérations partielles portant sur une part seulement du salaire.

Sensible à cet argument, conscient de la spécificité de la branche accidents du travail – maladies professionnelles, exclusivement financée par les cotisations employeurs dont le taux est, plus ou moins parfaitement, fonction des risques encourus et des performances de l'entreprise pour les prévenir, et convaincu de la nécessité de mieux responsabiliser financièrement les entreprises, afin qu'elles satisfassent à leur obligation en termes de prévention, je n'ai eu de cesse, ces dernières années, de proposer que l'on traduise au plan législatif le principe général de non-exonération des cotisations accidents du travail et maladies professionnelles.

Cette question de la tarification et des exonérations figure en bonne place dans la proposition de loi que je viens de déposer, visant à améliorer la santé au travail des salariés et à prévenir les risques professionnels auxquels ils sont exposés.

L'an dernier encore au Sénat, en réponse à mon amendement visant précisément à exclure les cotisations AT-MP des dispositifs d'exonération, je me souviens m'être entendu

répondre que la priorité devait être donnée à la réduction du coût du travail, ce dans une logique de soutien à la création d'entreprise – bref, que la santé des salariés valait moins que les impératifs économiques.

Aujourd'hui, je note l'évolution de la position du Gouvernement, qui s'est enfin décidé à admettre que la persistance des exonérations de cotisations sociales AT-MP était une anomalie largement préjudiciable au renforcement de la prévention des risques professionnels.

Je regrette toutefois cette politique des petits pas en matière de santé au travail, qui contraste singulièrement avec les bonds de géant réalisés au profit d'une frange de nantis, en matière fiscale et de droit du travail, depuis l'arrivée au pouvoir de M. Sarkozy.

Que propose exactement l'article 14 du PLFSS pour 2008 ? Supprimer purement et simplement les exonérations de cotisations au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles ? Certainement pas. Notre rapporteur a d'ailleurs pris grand soin de rassurer les employeurs, en précisant que des exonérations totales de cotisations AT-MP au titre des allègements ciblés pour les stagiaires, notamment, demeureront. De plus, les exonérations partielles de cotisations AT-MP liées aux allègements généraux Fillon jusqu'à 1,6 SMIC ainsi que ceux issus de la loi TEPA n'étaient pas remis en cause. Autant dire que le Gouvernement n'adresse aux employeurs que de très faibles incitations à la prévention, alors qu'il faudrait les pénaliser ou les intéresser financièrement et socialement afin qu'ils changent l'ordre de leurs priorités, pour qu'un drame comme celui de l'amiante ne puisse plus se reproduire.

Autant dire également, que le Gouvernement est moins volontaire...

M. le président. Veuillez conclure. *Dura lex, sed lex !*

M. Roland Muzeau. J'ai presque terminé mon propos, monsieur le président. Les accidentés du travail valent autant que les avocats dont nous avons parlé cet après-midi, monsieur le président ! (*Sourires.*)

Le Gouvernement est moins déterminé à responsabiliser les employeurs – pourvoyeurs de risques, et pourtant tenus par une obligation de résultat en matière de prévention – que les assurés sociaux ou les malades.

À cet égard, je m'interroge sur le sens des propos de notre rapporteur. Certes, il dit approuver la logique d'ensemble de l'article 14, mais il souhaite néanmoins que la responsabilisation des entreprises dans le domaine des risques professionnels soit partagée par l'ensemble des acteurs. De quels acteurs s'agit-il ? Dans la mesure où vous vous interrogez sur la situation financière des fonds amiante – FIVA et FCAATA – il me plaît à croire, monsieur le rapporteur, que vous invitez ainsi l'État à assumer ses responsabilités en augmentant sensiblement et de façon pérenne sa participation aux fonds.

M. le président. J'ai été indulgent avec le premier orateur, mais je vous invite, mes chers collègues, à respecter votre temps de parole : cinq minutes par intervention, pas une de plus ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

Vous aurez compris que notre intérêt à tous est d'aller à l'essentiel !

Mme Isabelle Vasseur. Nous, nous l'avons compris dès hier soir !

M. le président. La parole est à Mme Aurélie Filippetti.

Mme Aurélie Filippetti. À voir ce PLFSS, il est clair que les accidents du travail et les maladies professionnelles ne constituent pas une priorité. Or la Cour des comptes a, dans un rapport de février 2002, montré que le système actuel de tarification n'incitait pas à la prévention. Dans le cadre du plan Santé au travail 2005-2009, le gouvernement précédent avait demandé aux partenaires sociaux de proposer une réforme de la tarification afin que celle-ci retrouve sa fonction d'incitation. Or l'accord auquel les partenaires sociaux sont parvenus en mars 2007 ne comporte pas de modification substantielle.

Il faut absolument que les entreprises qui ont de bonnes pratiques en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles soient favorisées par une diminution de leur taux de cotisation. Inversement, celles dont la sinistralité est importante doivent voir ce taux augmenter selon une logique de *bonus-malus* ou de pollueur-payeur. C'est ce qui manque dans ce projet de loi.

M. Roland Muzeau. Très bien !

M. le président. Je suis saisi de trois amendements n^{os} 26, 27 et 28.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Il s'agit d'amendements rédactionnels.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Avis favorable.

M. le président. Je vais mettre aux voix successivement les amendements n^{os} 26, 27 et 28.

(Les amendements, successivement mis aux voix, sont adoptés.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o 651, deuxième rectification.

La parole est à Mme Aurélie Filippetti, pour le soutenir.

Mme Aurélie Filippetti. Cet amendement vise à établir une modulation des taux de cotisation en fonction de la sinistralité des entreprises.

Nous proposons ainsi que le taux de la cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles soit déterminé par entreprise. Pour établir la valeur du risque servant de base au calcul du taux brut, on retiendrait une valeur forfaitaire par catégorie d'accident, qui serait fixée par décret. Pour les accidents avec arrêt, elle correspondrait à un multiple du montant moyen des prestations et indemnités versées au titre de ces accidents, montant auquel elle ne pourrait être inférieure.

Actuellement, le calcul se fonde sur le coût réel des accidents du travail, ce qui conduit à une sous-cotisation d'un certain nombre d'entreprises à la branche AT-MP. Pour remédier à cela, il est donc nécessaire de tenir compte, dans les modalités de calcul, des accidents de moindre gravité au sein de chaque entreprise en leur appliquant une pondération plus élevée.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. La commission n'a pas examiné cet amendement. À titre personnel, j'estime qu'il n'y a pas lieu de procéder à une réforme des cotisations AT-MP au détour d'un amendement.

M. Roland Muzeau. La bonne blague !

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. D'autant que l'accord entre partenaires sociaux intervenu en mars 2007 ne paraît pas satisfaisant, comme vous le soulignez, madame Filippetti dans l'exposé sommaire de votre amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Jérôme Cahuzac.

M. Jérôme Cahuzac. Je ne suis pas sûr que cet amendement ait recueilli toute l'attention qu'il mérite.

Il s'agit d'un sujet très important, monsieur le ministre, et je considère comme une première dans le fonctionnement de notre assemblée que ce soit à vous, ministre du budget, que nous ayons à demander des engagements en ce domaine.

Sans compter que la question des maladies professionnelles et des accidents du travail, pour majeure qu'elle soit, est particulièrement mal traitée dans notre pays : comme l'a indiqué Aurélie Filippetti, la différence de cotisations n'est que d'un point entre deux entreprises où le rapport entre nombre d'accidents du travail est de un à trois.

L'un de vos prédécesseurs, non pas au ministère des comptes mais au ministère de la santé et des affaires sociales, avait lancé un plan Santé entreprise très ambitieux, en demandant aux partenaires sociaux de négocier un accord. Notre rapporteur a souligné que ce dernier n'avait pas abouti à une grande avancée, mais il a omis de dire que deux des principales centrales syndicales ne l'avaient pas signé. Il a aussi oublié de préciser qu'il existe un rapport qui a fait l'objet d'un consensus – chose qui n'est pas si fréquente – entre la direction de la sécurité sociale, la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, la direction générale de la santé et la direction du budget. Et ce rapport conclut à la nécessité de ne pas en rester à l'état actuel des choses et de veiller à ce que notre pays adopte une législation et une réglementation beaucoup plus incitatives en matière de prévention dans les entreprises.

Je souhaiterais, monsieur le ministre, que vous nous indiquiez, au nom du Gouvernement, ce que vous comptez faire de ce rapport. Estimez-vous qu'un groupe de travail supplémentaire doit se réunir ? Comptez-vous transmettre ce rapport au Parlement ? Souhaitez-vous qu'une commission parlementaire s'en saisisse ? Envisagez-vous une proposition ou un projet de loi ? Même si l'heure est tardive, même si la journée a été rude pour vous qui avez dû aborder des sujets divers et variés, qui excèdent les domaines habituels de votre ministère, j'aimerais que vous nous répondiez. La situation l'exige, car le traitement réservé aux accidents du travail et aux maladies professionnelles dans notre pays est inadmissible. Un exemple, monsieur le président, et j'en termine : est-il normal que les accidents de la route fassent l'objet d'une réparation intégrale quand les accidents du travail ne font l'objet que d'une réparation forfaitaire ?

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Nous ne sommes pas passés à côté de ce sujet, dont nous sommes bien conscients de l'importance. Le rapport de l'IGAS montre que les choses sont complexes, les membres de la commission n'avaient d'ailleurs pas tous la même opinion. Mais je suis d'accord avec vous : on ne peut probablement pas en rester au *statu quo*. L'amendement de Mme Filippetti m'apparaît comme une proposition d'appel,

et je la prends comme telle. Xavier Bertrand jugera de la manière dont la question devra être traitée ; il vous fera sans doute des propositions quand il nous rejoindra.

M. Régis Juanico. Il est sur un plateau de télévision !

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Nous verrons donc comment donner suite à ce rapport, et ce en toute transparence.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 651, deuxième rectification.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 29.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Amendement rédactionnel.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 29.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 604. C'est un amendement rédactionnel de la commission, sur lequel le Gouvernement émet un avis favorable.

Je le mets aux voix.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 30.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Amendement de coordination

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 30.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 14, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 14, ainsi modifié, est adopté.)

Article 15

M. le président. Sur l'article 15, je suis saisi d'un amendement n° 551.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 551.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 15.

(L'article 15 est adopté.)

Article 16

M. le président. Sur l'article 16, je suis saisi d'un amendement n° 440.

La parole est à M. Régis Juanico, pour le soutenir.

M. Régis Juanico. Nous proposons la suppression de l'article 16, à travers lequel le Gouvernement remet en cause le principe selon lequel l'État compense toujours le montant des pertes de recettes liées aux allègements de cotisations sociales qu'il décide. En 2006, lors du débat sur la loi de financement de la sécurité sociale, le ministre s'était engagé à réaffirmer ce principe. Or nous constatons qu'il n'en est rien. Il ne saurait pourtant être question de remettre en cause le principe de compensation de l'État, eu égard à l'ampleur du déficit.

Mais je ne terminerai pas sans remercier Eric Woerth pour sa présence depuis le début de ce débat. Je salue son abnégation et son altruisme à l'égard de ses camarades du Gouvernement. Je me réjouis que Mme Bachelot nous ait rejoints : Mme la ministre fait des apparitions épisodiques, mais au moins est-elle présente et nous allons essayer de la retenir ce soir. (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*) Je déplore toutefois l'absence remarquée de M. Bertrand qui nous avait promis d'être parmi nous ce soir. Imaginez plutôt notre surprise quand nous avons découvert qu'il était sur France 2, en direct, pour une longue émission. Nous savons désormais qu'il préfère les lumières des plateaux de télévision à notre compagnie, dans cet hémicycle, et nous ne pouvons que le regretter.

M. Philippe Boënnec. Jaloux !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Défavorable également.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Cet article me semble pour le moins ahurissant. En 2006, le Gouvernement s'était engagé, à juste titre, à ne procéder à aucune remise en cause. Aujourd'hui, il entend renoncer à la compensation quand celle-ci est peu importante ou quand elle est complexe à mettre en œuvre.

Comme je l'ai déjà dit en commission, l'État agit comme une ménagère qui ferait ses commissions, allant d'abord chez le boucher et chez le marchand de primeurs, leur payant des sommes assez importantes, puis chez le boulanger, où elle ne paierait pas car la facture ne serait pas très élevée. C'est exactement la même configuration.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 440.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 606.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Il s'agit d'un amendement de coordination.

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 606.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 607 rectifié. C'est un amendement de coordination de la commission, qui recueille également un avis favorable du Gouvernement.

Je le mets aux voix.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 441.

La parole est à Mme Marisol Touraine, pour le soutenir.

Mme Marisol Touraine. Cet amendement est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Défavorable également.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 441.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 16, modifié par les amendements adoptés.

(*L'article 16, ainsi modifié, est adopté.*)

Après l'article 16

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements portant articles additionnels après l'article 16.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour soutenir l'amendement n° 666.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Il est défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 666.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 32.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Dans son dernier rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, la Cour des comptes a évalué à 6 milliards d'euros les pertes de recettes résultant, pour les régimes sociaux, de la manière dont l'État employeur s'acquitte de ses cotisations sociales. Elle préconise donc l'alignement des taux et des assiettes des cotisations patronales « famille et maladie » du secteur public sur ceux du régime général.

Cet amendement entend préciser que l'habilitation du Gouvernement ne porte pas sur l'assiette de cotisations servant à financer les prestations familiales mais uniquement sur leurs modalités de versement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Le Gouvernement n'est pas favorable à cet amendement sensible, lourd de conséquences financières.

Il estime qu'il est indispensable de prendre en compte la spécificité du champ couvert par chaque régime. Les employeurs publics, dans leur ensemble, gèrent des risques d'une nature toute différente que ceux du secteur privé. Je ne vais pas développer une démonstration ici, car nous en avons déjà parlé. Je rappellerai seulement que l'État sert lui-même des prestations en espèces et qu'il est assureur en ce sens qu'il verse à ses personnels titulaires des prestations qu'il autofinance.

Je vous demanderai donc, monsieur le rapporteur, de bien vouloir retirer votre amendement.

M. le président. Retirez-vous cet amendement, monsieur le rapporteur ?

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Monsieur le ministre, j'aimerais tout d'abord appeler l'attention du Gouvernement sur la gestion des indemnités journalières par l'État. Dans la fonction publique, elle n'existe pas. Tout l'effort est demandé au secteur privé où les salariés sont soumis à de réels contrôles et où une véritable volonté de maîtriser les dépenses prévaut.

Quelles mesures comptez-vous prendre pour éviter les dérives qui existent de manière peut-être encore plus criante que dans le secteur privé ?

Je retire l'amendement, conscient de l'impact qu'aurait l'adoption d'une telle mesure sur les finances publiques. Toutefois, il faudra rouvrir le débat.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Mesdames, messieurs les députés du groupe socialiste, vous devriez être heureux puisque le ministre de la fonction publique que vous avez convoqué est présent !

M. Marcel Rogemont. Après un Président de la République omniprésent, on a maintenant un ministre omniprésent !

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Des groupes de travail ont commencé à réfléchir avec les organisations syndicales sur les indemnités journalières .

Je vous propose de nous réunir avant le dépôt du prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale, en vue de parvenir à des propositions satisfaisantes.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. J'y veillerai.

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Je reconnais que ce sujet a été très rarement abordé dans la fonction publique.

M. le président. L'amendement n° 32 est retiré.

M. Roland Muzeau. Je le reprends !

M. le président. La parole est à M. Roland Muzeau, qui a repris l'amendement.

M. Roland Muzeau. Je reprends l'amendement car j'ai trouvé les explications du rapporteur très convaincantes, de même que l'exposé sommaire. La perte de recettes pour l'État serait substantielle.

Je comprends que le ministre hésite plus à faire payer l'État que les assurés sociaux, mais une perte de recettes de 750 millions d'euros, ce n'est pas rien ! On n'est pas loin des 850 millions d'euros qui seront pris dans la poche des assurés sociaux avec la franchise médicale. Voilà pourquoi j'ai repris cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 32.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 550.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. Mon amendement concerne le versement des sommes issues d'un compte épargne temps sur un plan d'épargne pour la retraite collectif, le PERCO, ou un plan d'épargne entreprise ou de groupe.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Cet amendement vise à étendre à ces sommes le bénéfice des exonérations fiscales et sociales.

Monsieur Tian, compte tenu de la décision prise ce matin sur l'amendement n° 18 à l'article 10, il serait logique que vous retiriez l'amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. J'ai déjà répondu avec précision à M. Tian sur les PERCO et je lui demande de retirer son amendement.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Je le retire.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Quelle élégance ! *(Sourires.)*

M. le président. L'amendement n° 550 est retiré.

Je suis saisi d'un amendement n° 31.

Cet amendement fait l'objet d'un sous-amendement n° 609.

La parole est à M. le président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour soutenir l'amendement n° 31.

M. Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. J'ai corrigé l'amendement après avoir écouté mes collègues en commission et en partant d'un constat que j'ai pu faire sur le terrain.

La loi TEPA a fait naître des attentes, d'abord pour les salariés qui souhaitent améliorer leur pouvoir d'achat en effectuant des heures supplémentaires, ensuite pour les chefs d'entreprise qui, dans certains secteurs, ont beaucoup de mal à trouver de la main-d'œuvre, enfin pour notre pays car la croissance peut se trouver entravée par la pénurie de main-d'œuvre et l'impossibilité d'accorder des heures supplémentaires, même si la loi TEPA le permet.

Cet amendement est modeste, je le reconnais.

M. Christian Paul. Pas tant que cela, et nous allons vous le démontrer !

M. Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires culturelles. Il ne résout pas l'essentiel des difficultés quant au libre choix des salariés entre repos compensateur

ou paiement des heures supplémentaires. Surtout, il ne porte pas atteinte au repos compensateur obligatoire institué par la loi de 1976.

La disposition qui vous est proposée laisse, dans certains secteurs et en particulier dans l'agro-alimentaire, la liberté aux salariés et aux chefs d'entreprise de choisir entre repos compensateur de remplacement et paiement des heures supplémentaires.

Il s'agit d'un dispositif expérimental dont la durée est de deux ans et qui va dans l'intérêt général des salariés et des entreprises.

J'ai pu constater, dans mon secteur, les insatisfactions de salariés qui aimeraient bien faire trois ou quatre heures supplémentaires – pas plus. Je rappelle qu'il y a aujourd'hui en France 450 000 offres d'emploi non satisfaites.

M. le président. La parole est à M. le ministre, pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 31 et soutenir le sous-amendement n° 609.

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Le Gouvernement est favorable à l'amendement de M. Méhaignerie.

Le sous-amendement n° 609 vise à rendre éligible la rémunération du repos compensateur de remplacement au bénéfice des exonérations prévues par la loi TEPA.

M. le président. La parole est à M. Christian Paul.

M. Christian Paul. M. Méhaignerie, avec sa modestie légendaire, semble dissimuler à l'Assemblée l'ambition réelle de la disposition qui nous est proposée. Aussi vais-je essayer de décrypter l'amendement.

Le président de la commission propose qu'un salarié puisse convertir en heures supplémentaires travaillées, avec l'accord de son employeur, le repos compensateur équivalent. On se prive là d'encourager la mise en œuvre de politiques salariales équilibrées en contrepartie des allègements de charges sociales qui coûtent fort cher au budget de l'État. On est sans doute bien éloigné des discussions que vous tenez, difficilement certes, d'amorcer avec les syndicats, et notamment lors de la conférence sur le pouvoir d'achat.

Ce qui est également très hypothétique, et c'est peut-être d'ailleurs pour cela que vous proposez que la mesure soit expérimentale, c'est l'intérêt que pourrait avoir l'employeur à payer des heures supplémentaires, c'est-à-dire à alourdir ses dépenses salariales, alors qu'il peut proposer un repos compensateur lorsque l'entreprise a moins besoin du salarié.

Plus grave, cet amendement remet en cause la négociation collective menée par les organisations syndicales représentatives et les chefs d'entreprise au niveau d'une branche professionnelle.

M. Roland Muzeau. Très bien !

M. Christian Paul. La disposition que vous proposez permettra à un salarié de déroger à un accord collectif, avec l'assentiment de son responsable hiérarchique. Or, vous savez que si un accord collectif est ancien ou qu'il n'est plus adapté à l'évolution de l'activité, il peut être révisé à tout moment par les partenaires sociaux par avenant.

Cet amendement semble très modeste alors qu'il est au contraire très ambitieux puisque vous ouvrez subrepticement une brèche dans les règles de fonctionnement du dialogue social, dans les règles de la négociation indispensa-

bles à l'équilibre économique et social. Est-ce vraiment dans cet esprit que vous envisagez d'engager la modernisation de la démocratie sociale ?

Vous permettez à un accord d'entreprise de déroger à un accord de branche.

M. le président. La parole est à Mme Martine Billard.

Mme Martine Billard. Monsieur le ministre, votre conception du respect des partenaires sociaux et des négociations nécessaires entre les partenaires sociaux est finalement très élastique.

Cet après-midi, lorsque M. Myard a présenté son amendement sur la mise d'office à la retraite à cinquante-cinq ans dans l'aviation civile, vous avez répondu qu'il fallait attendre la fin des négociations et donc ne pas voter un nouveau dispositif. Cette réponse pourrait être recevable si elle était avancée à chaque fois.

Vous ne nous expliquez pas pourquoi il paraît inutile de demander aux partenaires sociaux de revoir les accords et de leur faire confiance. Si les salariés demandent vraiment un tel dispositif, le Gouvernement pourrait interpeller les partenaires sociaux des industries agro-alimentaires et leur demander de renégocier. Je sais bien que le Gouvernement n'a pas donné d'ordre – et heureusement – pour les négociations. En tout cas, il pourrait le suggérer. Ainsi, on pourrait attendre la réponse des partenaires sociaux pour savoir s'il y a renégociation dans cette branche et faire confiance aux partenaires sociaux pour trouver la meilleure solution, à la fois pour les entreprises et les salariés. Au contraire, vous souhaitez que l'Assemblée vote aujourd'hui, en toute hâte, cette modification.

Vous nous proposez un « cavalier social ».

M. Roland Muzeau. Une écurie !

Mme Martine Billard. Tout à fait !

Je ne vois pas quel est le rapport avec les finances de la sécurité sociale. Nous sommes censés essayer d'éviter d'alourdir inutilement les dépenses de la sécurité sociale. Or, vous les alourdissez. Par quel moyen trouvez-vous les recettes nécessaires pour financer cette proposition ? Jusqu'à présent, nous n'avons pas obtenu de réponse.

L'industrie agro-alimentaire aurait moins de problèmes pour embaucher si les rémunérations et les conditions de travail étaient meilleures.

Et si, dans une branche où existe un accord d'annualisation, on autorise l'appel aux heures supplémentaires, il ne faut pas se faire d'illusions : ce sera pendant la période de tension, celle où les travailleurs de la branche font déjà le plus d'heures. On en est donc bien à une remise en cause de la santé des travailleurs puisque ce sera une augmentation significative des heures travaillées ces semaines-là. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de la Gauche démocrate et républicaine et du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.*)

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Le dispositif proposé a en réalité pour objectif de déroger aux accords de branche signés antérieurement à la loi Fillon du 4 mai 2004 relative au dialogue social, loi dont je vous rappelle qu'elle remet en cause la hiérarchie des accords en permettant à un accord d'entreprise de déroger à un accord de branche. Monsieur

le président de la commission des affaires sociales, je pense que cela peut toucher également les accords de branche sur les 35 heures.

M. Christian Paul. Bien sûr ! C'est le but !

Mme Catherine Génisson. Si ce n'est pas le cas, apportez-nous des précisions sur le sujet. Mais je pense que c'est l'objectif.

M. le président. La parole est à M. Jérôme Cahuzac.

M. Jérôme Cahuzac. Monsieur le ministre, la semaine dernière, nous avons voté dans le cadre de la loi de finances un article prévoyant que serait budgété, afin de compenser la sécurité sociale du manque à gagner du fait de l'exonération des cotisations sociales, un volume d'heures supplémentaires identique à celui déjà réalisé en 2007. On a beaucoup débattu de cette mesure censée inciter les salariés à travailler davantage mais qui ne prévoit qu'un volume d'heures supplémentaires identique à celui déjà réalisé, et nous nous sommes demandé si cette mesure était vraiment incitative puisqu'il n'y aurait pas davantage d'heures supplémentaires exonérées.

Mais il s'agit avec cet amendement de faire passer au titre des heures supplémentaires défiscalisées et désocialisées des repos compensateurs qui sont rémunérés. Ce n'était donc pas des heures supplémentaires en 2007, ce qui signifie que ces crédits ne sont pas prévus dans le budget de l'État. Nous avons donc voté la semaine dernière une somme qui sera versée par l'État à la sécurité sociale, mais cette somme, si l'amendement est adopté, ne permet pas que soient compensées pour la sécurité sociale les exonérations de charges sociales inhérentes au complément de salaire versé au titre du repos compensateur. Je répète que nous nous apprêtons à pénaliser la sécurité sociale parce qu'elle ne recevra pas les cotisations sociales inhérentes au paiement de ces repos compensateurs. Le budget de l'État, si nous adoptons cet amendement ce soir, sera obsolète une semaine après avoir été voté, ou alors vous ne compenserez pas à la sécurité sociale le coût inhérent, et ce projet de loi de financement de la sécurité sociale sera insincère. Mais je ne vois pas d'autre alternative entre un budget de l'État obsolète et un PLSS insincère si nous adoptons cet amendement et ce sous-amendement, monsieur le ministre.

M. le président. Monsieur le ministre, levez-vous le gage ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Oui, monsieur le président.

M. le président. La parole est à M. le président de la commission des affaires culturelles.

M. Roland Muzeau. Monsieur Méhaignerie, c'est à l'usine Doux que vous pensez en ce moment, là où ils crèvent à la chaîne, n'est-ce pas ?

M. Pierre Méhaignerie, *président de la commission des affaires culturelles.* Pour répondre à M. Cahuzac, les situations sont certainement très différentes entre les régions, mais il s'agit d'emplois nouveaux et de richesses supplémentaires, et de créations d'emplois que l'on ne peut pas réaliser lorsqu'on ne trouve pas la main-d'œuvre ! Je pense à un secteur à 4 % de taux de chômage. Pour certains secteurs, ce n'est pas un problème de salaire, mais quelquefois un problème d'image pour la jeune génération – je parle de l'agro-alimentaire.

M. Roland Muzeau. Ce n'est pas l'image qui les rebute, mais les conditions de travail !

M. Pierre Méhaignerie, *président de la commission des affaires culturelles.* Et puis il y aura également des charges sociales patronales supplémentaires grâce à ces créations d'emploi ou à ces offres satisfaites.

M. Christian Paul. Mais où sont les créations d'emplois ?

M. Pierre Méhaignerie, *président de la commission des affaires culturelles.* Il y a tout de même aujourd'hui 450 000 offres d'emploi qui ne sont pas satisfaites. (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.*)

M. Roland Muzeau et M. Jérôme Cahuzac. Et pourquoi donc ?

M. Christian Paul. Ça n'a rien à voir !

M. Pierre Méhaignerie, *président de la commission des affaires culturelles.* Comment voulez-vous y répondre ?

M. Christian Paul. Par la formation !

M. Pierre Méhaignerie, *président de la commission des affaires culturelles.* Mais cela ne suffit pas, monsieur Paul. J'ai rendu hommage au Gouvernement à l'occasion du texte sur l'immigration : je ne pensais pas le voter, mais j'estime que l'amendement de Frédéric Lefebvre, qui a d'ailleurs été adopté à l'unanimité, ouvre une grande porte vers la reconnaissance des salariés d'origine étrangère sans-papiers qui peuvent être traités au cas par cas. Voilà une source de richesses. (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.*)

Une seconde source de richesses, c'est la capacité de sécréter de nouveaux emplois et, ne l'oubliez pas, les 42 % de charges patronales qui vont avec.

M. Marcel Rogemont. Et en quoi la salarisation du repos compensateur crée-t-elle des emplois ?

M. Pierre Méhaignerie, *président de la commission des affaires culturelles.* En réponse à Mme Billard et à Mme Génisson, je dis que mon amendement – dont je vous remercie de signaler la modestie, monsieur Paul – permettra de dénouer certaines situations de blocage qui freinent les négociations. C'est la raison pour laquelle j'ai prévu, par souci de respect des négociations, une période expérimentale.

Mais je ne vois pas en vertu de quoi je devrais expliquer pendant plusieurs mois, à des salariés qui ne le comprennent pas, pourquoi ils ne peuvent pas bénéficier de la loi sur les heures supplémentaires. Celles-ci existent : c'est la liberté du salarié de les utiliser. Je ne vois pas pourquoi je la lui refuserai. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire. – Exclamations sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.*)

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour une très courte réponse à M. le président de la commission, puis nous passons aux votes.

M. Jérôme Cahuzac. Non monsieur le président, pas de vote ! On n'a pas eu de réponse de la part du ministre !

Mme Catherine Génisson. Je retiens l'argumentation de M. le président Méhaignerie pour les transformations de repos compensateurs en heures supplémentaires dans le secteur privé. Je pense que nous aurons une négociation et une discussion sur ce sujet avec Mme la ministre de la santé – qu'à nouveau je ne vois plus, mais qui va revenir. (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.*)

M. Jérôme Cahuzac. Elle reviendra ce week-end !
(*Sourires.*)

Mme Catherine Génisson. Parce que les heures supplémentaires, les heures qu'on appelle « dans la marge » à l'hôpital public – et même en clinique –, c'est très important. Il y a actuellement des centaines de milliers d'heures qui sont travaillées mais qui ne donnent pas lieu à repos compensateur à cause de ce circuit infernal : pas assez de personnel, mais impossibilité de créer des emplois faute de création de postes. Ces personnels demandent très largement à ce que leurs repos compensateurs soient transformés en heures supplémentaires payées. C'est donc une proposition intéressante qui méritera d'être reprise quand nous discuterons du fonctionnement de l'hôpital public.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 609... (*Protestations sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.*)

M. Jérôme Cahuzac. Rappel au règlement !

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général et M. Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires culturelles. Le vote est engagé, monsieur le président !

M. le président. La parole est à M. Jérôme Cahuzac, pour un rappel au règlement.

M. Jérôme Cahuzac. Sur le fondement de l'article 58. J'ai posé une question très précise au ministre. Elle est importante puisqu'il y va soit de la sincérité du projet de loi de finances, soit de la sincérité du projet de loi de financement de la sécurité sociale. Monsieur le ministre, vous avez levé le gage. Je vous demande quel est le coût de l'amendement n° 31 pour la sécurité sociale. Ce coût sera-t-il compensé par le budget de l'État alors que rien dans la loi de finances votée la semaine dernière ne le prévoit ? Monsieur le ministre du budget, il faut nous répondre et ne pas laisser parler uniquement le président de la commission des affaires sociales. Son point de vue est évidemment respectable, on peut comprendre certains de ses arguments, mais c'est vous qui représentez le Gouvernement. Toute la semaine dernière, vous nous avez expliqué le soin que vous mettiez, l'attention qui était la vôtre à maîtriser la dépense publique et à tenir les comptes. Or vous donnez un avis favorable et vous levez le gage pour un amendement qui n'est pas financé !

Mme Marie-Hélène Amiable. Absolument !

M. Roland Muzeau. Le projet de loi est insincère !

M. Jérôme Cahuzac. Cet amendement n'est pas financé puisque vous avez décidé que le volume d'heures supplémentaires en 2008 serait identique à celui de cette année et que l'amendement sous-amendé par vos soins ne prévoit pas de compensation pour la sécurité sociale. Il faut vous engager sur ce point. Je fais un rappel au règlement parce qu'il n'est pas correct que vous ne répondiez pas à ma question.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Mais il allait répondre, monsieur Cahuzac !

M. Jérôme Cahuzac. Je vous remercie donc, monsieur le ministre, de nous répondre : quand et dans le cadre de quel dispositif cette mesure sera-t-elle compensée ? Et quel est son coût ?

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Monsieur Cahuzac, vous avez pu poser deux fois la même question, c'est une belle performance.

M. Jérôme Cahuzac. Il m'est arrivé de vous poser six fois la même question pour obtenir une réponse !

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Tout d'abord, s'agissant du budget de l'État, la compensation n'est pas inscrite dans les dépenses budgétaires puisque ce sont des recettes fiscales affectées – vous le savez d'ailleurs très bien et cela n'a pas échappé à votre sagacité. La compensation porte sur 5,1 milliards d'euros, soit un stock d'environ 900 millions d'heures supplémentaires.

En outre, les repos compensateurs dont nous parlons ne donnaient pas lieu à cotisations, il n'y a donc pas de perte de recettes pour la sécurité sociale.

M. Jérôme Cahuzac. Pas d'accord !

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Cela étant, dans le budget, j'ai pris l'engagement qu'il y aurait une contrepartie sur les heures supplémentaires. Nous allons donc approfondir ce point. Nous avons pris un volume d'heures supplémentaires, on en a d'ailleurs suffisamment discuté ensemble et vous l'avez contesté en nous disant que nous manquions d'ambition, qu'il ne correspondait pas aux conséquences que nous attendions de cette relance de l'emploi. Chaque fois je vous ai répondu que nous prenions en compte ce que nous connaissons, qu'au moins cette donnée était certaine, et qu'à partir du moment où le dispositif produirait plus d'heures supplémentaires, nous serions amenés à compenser au fur et à mesure et que nous adapterions évidemment le budget en conséquence. Telle est encore une fois ma réponse, monsieur Cahuzac. Il n'y a pas à opposer recettes et absence de recettes puisqu'il n'y avait pas de recettes. Nous compenserons donc les heures supplémentaires à hauteur du volume d'heures supplémentaires effectuées.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 609.

(*Le sous-amendement est adopté.*)

M. Christian Paul. Je demande la parole pour un rappel au règlement, monsieur le président.

M. le président. La parole est à M. Christian Paul, pour un rappel au règlement.

M. Christian Paul. Je souhaitais répondre au président de la commission des affaires sociales...

M. le président. Monsieur Paul, soyons très clairs : j'ai redonné la parole au président de la commission, qui, en tant que tel, a la possibilité d'intervenir à tout moment, mais j'avais déjà donné la parole à quatre orateurs de l'opposition, y compris à vous. Nous en venons au vote de l'amendement, il n'y a plus la possibilité de redonner la parole à un orateur. Je vous demande donc de faire un vrai rappel au règlement.

M. Christian Paul. Dont acte, monsieur le président, mais je voudrais tout de même poser une question au président de la commission des affaires sociales. (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Dominique Tian. Il faut respecter la présidence !

M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse. Ce n'est pas un rappel au règlement !

M. Christian Paul. Monsieur le président Méhaignerie, vous nous parlez de créations d'emploi. Ayez tout simplement le courage de reconnaître que vous souhaitez, dans des domaines où il y a des métiers en tension, faire travailler davantage les salariés,...

M. Pierre Méhaignerie, *président de la commission des affaires culturelles.* Je souhaite leur laisser la liberté du choix !

M. Christian Paul. ... mais ne parlez pas de création d'emplois ! Or vous avez basé votre démonstration, pour faire voter cet amendement, sur la création d'emplois.

M. le président. L'Assemblée est suffisamment éclairée, monsieur Paul.

M. Christian Paul. Je voudrais également faire une remarque qui a été parfaitement exprimée par Jean-Marie Le Guen en commission des affaires sociales. Comme il ne peut s'exprimer ce soir qu'en tant que président, il me laissera la répéter (*Sourires.*)

M. Denis Jacquat, *rapporteur pour l'assurance vieillesse.* Est-ce un rappel au règlement ?

M. Christian Paul. Monsieur le président de la commission, vous allez en effet, en dérogeant à ces accords de branche, déséquilibrer des accords qui ont été obtenus au prix de concessions en termes de productivité de la part des salariés, et on va donc s'orienter vers une hyper intensification du travail. C'est pour cela que l'amendement n° 31 est extrêmement choquant.

M. Roland Muzeau. Absolument !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 31, modifié par le sous-amendement n° 609, et compte tenu de la levée du gage par le Gouvernement.

(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)

Article 17

M. le président. Sur l'article 17, je suis saisi d'un amendement n° 207.

La parole est à Mme Marie-Hélène Amiable, pour le soutenir.

Mme Marie-Hélène Amiable. L'amendement n° 207 tend à supprimer l'article 17.

L'annexe 5 présente un vaste panorama des exonérations de cotisations sociales patronales. Nous sommes, comme vous le savez, en parfait désaccord avec ces politiques d'exonérations, et ce pour trois raisons.

Tout d'abord, n'étant pas compensées, elles mettent en danger les organismes garants de la solidarité nationale. Le « trou de la sécu » résulte en grande partie de ces exonérations non compensées, qui se sont élevées à 2,6 milliards d'euros en 2006 et sont estimées à 2,5 milliards dans ce PLFSS. Les compensations aux allègements fiscaux proposées dans le présent projet de loi n'offrent toujours pas de garanties suffisantes : il semble difficile de financer les dépenses de soins par l'anticipation des recettes tirées de taxes comme celles sur le tabac.

Ensuite, ces politiques sont inefficaces. Une fois n'est pas coutume, je citerai les amis libéraux d'Hervé Novelli :...

M. Christian Paul. Ultralibéraux !

Mme Marie-Hélène Amiable. Ultralibéraux, c'est un fait ! (*Sourires sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.*)

... dans l'exposé des motifs de leur proposition de loi de juin 2006 visant à favoriser le travail et la revalorisation du pouvoir d'achat, ils estimaient, à juste titre, qu'elles étaient « inefficaces voire contre-productives ». Les exonérations sur les bas salaires incitent en effet les employeurs à ne pas rémunérer leurs salariés au-dessus du plafond fixé par la loi. Le Gouvernement préfère exonérer les entreprises plutôt que de les inciter à augmenter les salaires !

Enfin, les exonérations de cotisations patronales représentent un manque à gagner énorme pour la sécurité sociale, de 32,4 milliards d'euros. Nous considérons qu'au lieu de restreindre les dépenses, le projet de loi de financement de la sécurité sociale devrait s'attacher à trouver de nouveaux financements.

Au-delà des exonérations non compensées, l'ensemble des dispositions est donc à revoir : inefficaces en matière d'emploi et de pouvoir d'achat, elles constituent en outre un manque à gagner pour la sécurité sociale. C'est pour toutes ces raisons que nous proposons la suppression de l'article 17.

M. Roland Muzeau. Très bien !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Yves Bur, *rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.* Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 207.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 17.

(L'article 17 est adopté.)

Article 18

M. le président. Sur l'article 18, plusieurs orateurs sont inscrits.

La parole est à M. Jean-Luc Prél.

M. Jean-Luc Prél. L'article 18 concerne les prévisions de recettes des régimes obligatoires de base pour 2008. Or, pour que le déficit ne soit pas supérieur aux prévisions, il ne faut pas surestimer ces recettes.

Vous prévoyez, monsieur le ministre, 414,8 milliards de recettes, soit une progression globale de 4,9 % ; les cotisations effectives progressent de 3,6 %, les impôts et taxes affectées de 7,9 %, et la CSG de 5,9 %. À noter : 2 milliards de recettes nouvelles.

Je voudrais, monsieur le ministre, vous mettre en garde contre les mesures « à un coup », non reconductibles l'année suivante. Il y a deux ans, nous avons eu l'anticipation de la perception des taxes sur les plans d'épargne logement ; l'année dernière, deux mesures sur la CSG et l'UNEDIC ; cette année, nous avons le prélèvement à la source de la CSG sur les dividendes. Il serait préférable de prévoir des recettes pérennes ! À cet égard, la taxation des stock-options est une piste intéressante à suivre, à condition de l'assortir

d'une mesure de moralisation : l'interdiction de les lever ou de les vendre tant que les bénéficiaires participent aux décisions de l'entreprise.

Il faut aussi que l'État termine de payer ses dettes, puisqu'il semble qu'il soit encore redevable de 3 milliards d'euros. Mais surtout, il est grand temps de faire évoluer les recettes de la protection sociale. Si la CSG est désormais perçue sur l'ensemble des revenus, les cotisations salariales et patronales dépendent trop de l'emploi et pèsent sur le coût du travail : en période de chômage, les recettes diminuent. Ces cotisations renchérisent en outre les produits français par rapport, par exemple, aux produits chinois et indiens – pour ne citer qu'eux. La réflexion prévue devra aboutir rapidement. L'idée d'une taxe sociale ou anti-délocalisations compensant à l'euro près la baisse des cotisations est particulièrement intéressante. Dans ce domaine, le statu quo est dangereux.

M. le président. La parole est à M. Jérôme Cahuzac.

M. Jérôme Cahuzac. Monsieur le président, madame la ministre, monsieur le ministre, je m'interroge sur la sincérité des prévisions figurant dans les tableaux de l'article 18.

La croissance de notre pays y est estimée à 2,25 % pour 2008. Êtes-vous sûr, monsieur le ministre, que cette prévision est réaliste et que les recettes atteindront le niveau correspondant ? Surtout, les prévisions de recettes sont fondées sur une croissance de la masse salariale de 4,8 %, alors qu'en 2006, elle n'a été que de 4,3 %. Sur quels critères vous fondez-vous pour penser que la masse salariale progressera de 0,5 point, au moment où la conjoncture mondiale est plutôt défavorable et où la crise financière incite nos voisins – ou du moins notre principal partenaire, l'Allemagne – à réviser leurs prévisions à la baisse ? Êtes-vous bien certain de la sincérité de cette estimation, alors que le contexte économique est, à l'échelle de l'Allemagne, de l'Europe et du monde, plus à la déprime qu'à l'euphorie ? Cet article 18 mériterait probablement d'être supprimé, non parce que le principe en serait choquant, mais parce qu'il repose sur des prévisions insincères.

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Prouvez-le !

M. le président. Vous souhaitez vous exprimer, monsieur le ministre ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Monsieur le président, malgré le talent de M. Cahuzac, je ne peux le laisser dire cela – ou alors, qu'il le prouve !

Vous ne pouvez pas dire, monsieur Cahuzac, que ces prévisions sont insincères : 400 milliards d'euros, ce n'est pas une bagatelle ! Vous affirmez que la masse salariale ne sera pas au niveau de notre prévision. Par définition, on ne peut avoir aucune certitude sur les chiffres avant qu'ils soient établis. Toutefois, j'estime que les prévisions de croissance du Gouvernement sont prudentes, réalistes, et qu'elles n'ont aucune raison d'être mises en cause aujourd'hui.

M. Roland Muzeau. Mais si !

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Un taux de croissance du PIB pour 2008 de 2,25 % me paraît tout à fait acceptable.

M. Roland Muzeau. Mais non, il sera de 1,8 % !

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Nous aurions pu viser plus haut, mais nous avons préféré être prudents – ce qui est normal s'agissant d'une prévision. Je vous ferais d'ailleurs remarquer que

je vous ai montré, il y a deux ou trois jours, au moment de la discussion du projet de loi de finances, une note de l'OFCE prévoyant une croissance de 2,6 % pour la France ! (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.*)

M. Roland Muzeau. Elle est sortie du chapeau d'Harry Potter !

M. Régis Juanico. Vous avez vu le déficit ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Je l'ai vu, mais je conteste la méthode de calcul.

Cette estimation ne s'avérera peut-être pas juste – cela reste une prévision d'économistes – mais elle souligne la prudence du chiffre de 2,25 %. D'ailleurs, qu'aurions-nous entendu si nous avions affiché une estimation plus basse, à 2 % ! Vous nous auriez accusés de ne pas croire à notre politique !

De toute manière, nous ne parviendrons pas à nous mettre d'accord. Aussi, je le répète : une croissance de 2,25 % me paraît être une prévision prudente.

M. Paul Jeanneteau. Très bien !

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 208.

La parole est à Mme Jacqueline Fraysse, pour le soutenir.

Mme Jacqueline Fraysse. L'article 18 porte sur les prévisions de recettes du budget de la sécurité sociale. Or, comme nous l'avons déjà dit à maintes reprises, nous considérons que ces recettes sont injustes et très insuffisantes eu égard aux besoins. Nous ne partageons pas du tout votre logique, qui reste toujours la même : exonérations fiscales pour les plus aisés, mais efforts pour les plus modestes ; exonérations pour les stock-options des chefs d'entreprise, mais franchises pour les salariés – y compris les plus modestes d'entre eux – et les retraités ; cadeaux fiscaux que l'on ne cherche même pas à compenser par des recettes pérennes et fiables. C'est pourquoi nous ne voterons pas cet article, et que l'amendement n° 208 en demande même la suppression.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Même avis.

M. le président. La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. Monsieur le président, je souhaiterais donner une information provenant de M. Gautier-Sauvagnac.

Voici ce que dit le bulletin de l'UIMM d'octobre 2007 (*Sourires sur plusieurs bancs*) – je prends mes sources où je peux ! : « Le Président de la République a détaillé le 18 septembre le contenu et le calendrier des réformes qu'il demandait au Gouvernement de mettre en œuvre. Ces annonces sont intervenues dans un contexte de ralentissement économique générateur d'inquiétude sociale et d'incertitude sur le financement du paquet fiscal voté en juillet. En effet, les dix-sept instituts de conjoncture réunis dans le groupe technique de la commission économique de la nation ont affiché des prévisions de croissance limitées à 1,8 % pour 2007, au lieu des 2 à 2,5 % retenus par le Gouvernement pour 2008. Les économistes estiment égale-

ment que la richesse nationale ne progressera au mieux que de 2 % ». Et l'article rappelle que Nicolas Sarkozy a parlé de croissance un peu hésitante et François Fillon d'un État en faillite. Autant dire que l'UIMM est plutôt inquiète... Voilà de quoi tempérer l'optimisme de M. le ministre !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 208.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Nous passons au vote sur l'article 18.

(L'article 18 est adopté.)

Article 19

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prével, premier orateur inscrit sur l'article 19.

M. Jean-Luc Prével. Cet article correspond à l'approbation du tableau d'équilibre, lequel dépend, comme nous venons de le dire, de la crédibilité des prévisions de recettes, mais aussi des dépenses.

Je salue les prévisions de retour à l'équilibre de la branche famille et de la branche accidents du travail et maladies professionnelles. Le déficit prévu pour la branche vieillesse – 5,1 milliards – reste préoccupant, et il devrait justifier que des mesures soient prises en vue d'un retour à l'équilibre. Cependant, la revalorisation des retraites de 1,1 % pour 2008 nécessitera probablement un « coup de pouce » en cours d'année, car je ne suis pas sûr que les retraités se satisfassent d'une augmentation aussi faible. Le Nouveau Centre préconise une gestion par les partenaires sociaux de la Caisse nationale d'assurance vieillesse, en donnant à celle-ci une réelle autonomie, et l'évolution vers un régime par point, propre à assurer l'équilibre financier, le conseil d'administration décidant chaque année de la valeur d'achat et de liquidation du point.

Le déficit de la branche maladie est ramené à 4,3 milliards, mais sera sans doute supérieur car l'ONDAM est, de notre point de vue, manifestement sous-estimé. Surtout, les économies annoncées ne seront certainement pas réalisées. Vous proposez, monsieur le ministre, 2 milliards d'économies, dont 850 millions grâce aux franchises ; mais alors, comment financerez-vous les plans Cancer, Alzheimer et Soins palliatifs ?

On ne peut pas affirmer, en effet, qu'on réalise 850 millions d'euros d'économies et dire dans le même temps que ces 850 millions d'euros serviront à financer les plans Cancer, Alzheimer et Soins palliatifs. Est-ce l'État qui les financera ou bien l'assurance maladie ?

Vous prévoyez d'autre part 635 millions d'euros d'économies grâce à la maîtrise médicalisée. Or vous savez qu'elle a surtout fonctionné jusque-là grâce à la baisse des indemnités journalières. Ne vous êtes-vous pas également engagés à relever le tarif de la consultation du généraliste, devenu spécialiste, à 23 euros ?

M. Christian Paul. Très bien !

M. Jean-Luc Prével. Bien entendu, nous souhaitons tous l'efficacité, que chaque euro dépensé le soit à bon escient. Pour cela, il convient de rétablir des relations de confiance avec les professionnels, de les associer aux décisions et à la gestion. Il faut aussi et surtout revoir la formation initiale, mettre en place une consultation annuelle approfondie, comprenant une procédure de prévention qui consisterait à connaître les conditions de vie du patient – comment s'alimente-t-il, quel sport pratique-t-il, est-il sujet à quelque

dépendance ? À l'issue de cet examen complet, patient et médecin concluraient un contrat. Il convient que la formation continue soit effective, obligatoire, financée et surtout évaluée.

Les mesures comptables sont certainement nécessaires mais si elles sont imposées arbitrairement, elles seront inefficaces et n'aboutiront pas au juste soin et à l'efficacité souhaitée. Monsieur le ministre, madame la ministre de la santé, je vous remercie de me répondre, notamment sur le fait de savoir si les franchises médicales représentent une économie de 850 millions d'euros ou si elles serviront à financer les plans prévus.

Mme Danièle Hoffman-Rispal et M. Christian Paul. C'est une très bonne question !

M. le président. La parole est à M. Jérôme Cahuzac.

M. Jérôme Cahuzac. À propos du tableau d'équilibre, je souhaite dire un mot sur les recettes puisque le ministre a eu la gentillesse de répondre à quelques questions relatives aux dépenses.

Naturellement, vous croyez en la politique que vous menez et vous estimez raisonnable votre prévision d'une croissance de 2,25 %. Nous en avons déjà débattu mais permettez-moi de vous répondre en utilisant des arguments que nous connaissons bien. Jusqu'à présent, le taux de croissance de notre pays reste inférieur de 0,8 à 1 point de PIB à la croissance de la zone euro. Si vous maintenez vos prévisions, si l'on considère que tous nos voisins envisagent pour 2008 une dégradation de leur croissance économique, cela signifierait que non seulement cet écart se résorberait, mais que nous jouirions d'une croissance supérieure à celle de la zone euro. La chose me paraît infiniment peu probable même si je la souhaite aussi vivement que vous.

De la même manière, vous envisagez une progression de la masse salariale de 4,3 % à 4,8 %. Je ne suis pas sûr que ce chiffre soit tout à fait objectif et l'on peut même se demander s'il n'a pas été élaboré, précisément, pour que les tableaux d'équilibre restent présentables. L'avenir nous le dira. Je vous remercie en tout cas de m'avoir répondu sur ce point.

En ce qui concerne les dépenses, madame la ministre, nous souhaiterions obtenir quelques éclaircissements. En votre absence, le ministre des comptes publics nous a indiqué que le dépassement des prévisions du poste pharmaceutique en 2007 avait été d'un peu plus de 1 milliard d'euros. Que comptez-vous faire en 2008 pour éviter de tels dépassements alors qu'en votre absence M. Woerth, au nom du Gouvernement, a accepté des dispositions qui d'ores et déjà représentent pour ce poste un surcoût de 80 millions d'euros ? En effet, l'estimation chiffrée de la fixation du taux K de 1 % à 1,4 % provient des déclarations mêmes du ministre, à savoir que 0,1 point de plus représente 20 millions d'euros.

De surcroît, on peut estimer à 100 ou 120 millions d'euros le coût des dispositions favorables à la promotion pharmaceutique. Ce coût affecte la protection sociale puisqu'en diminuant l'assiette de la taxe sur la promotion pharmaceutique, vous en réduisez naturellement le rendement. Or, je répète, cette diminution de rendement peut être estimée à 100 ou 120 millions d'euros, à moins que vous ne nous donniez une autre estimation dont votre absence nous a privés lorsque nous avons interrogé le Gouvernement.

Ma première question porte donc sur ce que vous comptez faire pour éviter la réitération du dépassement du poste pharmaceutique de 1,2 milliard d'euros, sachant qu'on doit

d'ores et déjà prendre en compte un coût supplémentaire, par rapport à 2007, de 80 millions d'euros auxquels s'ajoutent de 100 à 120 millions d'euros, soit environ 200 millions d'euros.

Ma deuxième question concerne aussi les dépenses et je rejoins sur ce point Jean-Luc Prél. Les partenaires conventionnels, madame la ministre, ont signé un accord prévoyant une revalorisation de la consultation des généralistes de 1 euro au mois de juillet. Comme vous le savez, les plus hautes autorités de l'État ont eu à cet égard des propos dénués de toute ambiguïté. Le candidat Nicolas Sarkozy, dans un entretien accordé au *Quotidien du Médecin* – je peux, si vous le souhaitez, vous en procurer la photocopie –, a indiqué que cette revalorisation devait entrer en vigueur, ajoutant que le plus vite serait le mieux.

Aussi pouvez-vous nous dire, madame la ministre, si dans le tableau d'équilibre entre les prévisions de recettes et les prévisions de dépenses, vous avez intégré cette augmentation de un euro décidée par les partenaires conventionnels ? Si vous l'avez prévue, quand comptez-vous la mettre en œuvre ? Si vous ne l'avez pas prévue, qu'estimez-vous donc désormais possible au regard de la politique conventionnelle si, quand les partenaires conventionnels concluent un accord, le Gouvernement ne le met pas en pratique ? Surtout, qu'allez-vous faire de la promesse formelle du Président Nicolas Sarkozy d'augmenter le montant de la consultation des généralistes de un euro au plus tard au mois de juillet prochain ?

Enfin, j'espère que vous prendrez vraiment le temps de répondre à ma troisième question, madame la ministre. Alors que la progression du dépassement de l'ONDAM se révèle des plus importantes puisqu'elle atteint 4,2 % en exécution pour 2007, vous prévoyez une diminution de cette progression à hauteur de 3,4 %. Cette prévision comprend-elle les petits cadeaux qui viennent d'être accordés à l'industrie pharmaceutique ? Prend-elle en compte l'augmentation consentie – ou pas – aux généralistes ? Il y manque l'accord du Gouvernement. Cette augmentation prévue fait-elle abstraction de tout éventuel accident épidémiologique ou autre ? Nous avons en effet pu constater que c'était un des facteurs principaux du dérapage des comptes de l'assurance maladie en 2007.

Nous apprécions beaucoup, madame la ministre, que vous puissiez répondre à ces trois questions.

M. le président. Je n'ai pas été saisi d'amendements sur l'article 19. Aussi, si les ministres souhaitent répondre, ils le peuvent maintenant.

M. Roland Muzeau. C'est maintenant ou jamais !

M. le président. La parole est à Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports.

M. Jérôme Cahuzac. Nous sommes désolés de vous fatiguer, madame la ministre.

Mme Isabelle Vasseur. C'est d'une élégance !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. C'est assez mesquin, en effet...

M. Roland Muzeau. Nous ne faisons que vous taquiner, madame la ministre.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. J'ai assisté à de nombreux débats sur les PLFSS et il est de tradition que le ministre chargé de la santé réponde...

M. Roland Muzeau. De temps en temps, c'est vrai.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. ...sur les articles relevant de sa responsabilité. Je n'aurai pas la cruauté, monsieur le député, de vous rappeler le taux de présence des ministres de gauche...

Je vais vous informer de la destination des 850 millions d'euros d'économie, comme j'en avais pris l'engagement devant vous et en particulier devant les députés de la commission des affaires sociales.

Nous allons assurer une parfaite « traçabilité » des crédits affectés aux nouvelles priorités – maladie d'Alzheimer, cancer, soins palliatifs –, étant entendu que ces 850 millions d'euros représentent un « coup d'accélérateur » pour des plans qui, par ailleurs, mobilisent déjà bien d'autres crédits. Ainsi les Français se sentent particulièrement concernés par la lutte contre la maladie d'Alzheimer. Eh bien, il faut savoir que 62 % des dépenses du secteur médico-social et d'unités de soins de longue durée y sont déjà consacrées, soit presque 8 milliards d'euros. Les dépenses liées à la lutte contre cette maladie ne se réduisent donc pas à une partie de ces 850 millions d'euros.

Pour ce qui concerne la médecine de ville, 235 millions d'euros seront consacrés aux médicaments – vous pourrez le vérifier, monsieur Prél –, dont 75 millions pour les médicaments anticancéreux, 70 millions pour les autres dépenses de soins de ville cancer, 46 millions pour les médicaments Alzheimer et 44 millions pour les autres dépenses de ville Alzheimer.

Ensuite, 307 millions d'euros seront dévolus aux établissements de santé, dont 211 millions pour les médicaments anticancéreux, 82 millions pour l'augmentation du nombre des prises en charge en courts séjours, 14 millions pour les missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation, les MIGAC et, pour la maladie d'Alzheimer, toujours en établissement de santé, 59 millions d'euros répartis en 34 millions pour l'augmentation du nombre de prises en charge en court séjour et 25 millions pour les consultations pluridisciplinaires.

Les soins palliatifs seront dotés de 89 millions d'euros, à raison de 64 millions pour l'augmentation du nombre des prises en charge en court séjour, 5 millions consacrés aux équipes mobiles de soins palliatifs – je m'en suis déjà expliquée lors d'une séance de questions au Gouvernement –, et 20 millions pour le développement de la prise en charge.

Enfin, 160 millions d'euros seront voués au secteur médico-social.

Bien entendu, monsieur Prél, je tiens à votre disposition ce schéma dont vous retrouverez de toute façon les données dans le compte rendu intégral des débats, afin que vous puissiez vérifier l'affectation de ces crédits. La représentation nationale veillera bien entendu au suivi des opérations.

Vous me demandez, monsieur Cahuzac, si le taux prévisionnel d'augmentation des dépenses d'assurance maladie est raisonnable. Il faut d'abord tenir compte du fait que nos évaluations incluent le rebasage de l'an dernier, et le taux de 3,2 % est certes ambitieux mais il me paraît réaliste car il est, dans le cadre du PLFSS, fondé sur des moyens de maîtrise médicalisée très importants.

M. Gérard Bapt. Lesquels ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Le premier outil de maîtrise médicalisée est l'extension des génériques.

Le deuxième est constitué des nouvelles fonctions attribuées à la Haute autorité de santé qui se voit confier des missions médico-économiques.

Le troisième élément est la mise sous entente préalable...

M. Gérard Bapt. Elle existe déjà !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Certes, mais très peu. Nous aurons l'occasion de discuter de son importance quand nous aborderons les articles concernés. Vous savez ce qu'est la mise sous entente préalable puisque nous l'avons déjà abordée en filigrane. Il s'agit de faire en sorte que les médecins qui prescrivent trop se voient imposer la mise sous entente préalable de leurs prescriptions.

Les contrats individualisés forment le quatrième outil. Les médecins qui prendront des engagements de maîtrise médicalisée beaucoup plus importants que ceux imposés par la démarche conventionnelle qui est collective,...

M. Gérard Bapt. Les médecins référents !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. ...pourront recevoir une rémunération supplémentaire s'ils respectent ces objectifs de maîtrise médicalisée.

Enfin, dernier instrument que nous examinerons avec le premier article par lequel la ministre de la santé est vraiment concernée : les stabilisateurs automatiques. L'article 25, on le verra, a en effet pour objet de revaloriser les honoraires de ceux qui respecteront la maîtrise médicalisée.

Les outils que nous mettons en place promettent de se révéler très efficaces. Vous voyez donc bien, monsieur Cahuzac, que nous avons défini dans le PLFSS des objectifs ambitieux et réalistes que nous nous donnons les moyens d'atteindre.

Vous parlez ensuite de « petits cadeaux » que nous ferions à l'industrie pharmaceutique. Je ne suis pas d'accord avec vous...

M. Christian Paul. Et pour cause : ils sont gros !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. ...puisque le taux K suit la tendance de l'ONDAM – votre critique n'est donc pas fondée.

M. Jean-Luc Prél. Je demande la parole. (*Murmures.*)

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Pas maintenant, je viens de répondre !

M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse. En effet ! On répond sur les amendements !

M. le président. Vous savez bien, monsieur Prél, que, théoriquement, vous ne pouvez répondre alors que l'article n'est l'objet d'aucun amendement ! Toutefois, puisque nous nous trouvons à un moment important du débat et que Mme la ministre s'est exprimée, je vais distribuer la parole, sachant que je ne pourrai bien sûr pas la donner à tout le monde.

M. Jean-Luc Prél. Je souhaitais juste remercier Mme la ministre pour sa réponse. (*Sourires.*)

M. le président. Puisque vous souhaitez remercier Mme la ministre, vous avez la parole, monsieur Prél...

M. Jean-Luc Prél. Merci de votre compréhension, monsieur le président.

Je voulais remercier Mme la ministre de son explication. Il s'agit des tableaux d'équilibre présentés. J'avais compris que, dans ces tableaux, les franchises étaient inscrites en écono-

mies, pour un montant de 850 millions. C'était logique, puisque les franchises ont d'abord été présentées comme une non-dépense par l'assurance maladie. S'il s'agissait d'une non-dépense par l'assurance maladie, cela se traduirait bien entendu par une économie de 850 millions.

Ensuite, on a prévu de fléchir les franchises sur les plans Cancer, Alzheimer, Soins palliatifs. Je vous remercie, madame la ministre, d'avoir indiqué comment ces crédits seraient fléchés. Mais s'ils sont fléchés, et donc financés, il n'y a plus d'économies. Je vous remercie de préciser qu'il n'y aurait pas les 850 millions d'économies prévues. Les 2 milliards sont donc réduits de 850 millions.

M. Jérôme Cahuzac. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Je voudrais simplement vous demander quelques précisions, madame la ministre, si vous le voulez bien.

Tout d'abord, vous avez dit que 62 % des dépenses du secteur médico-social seraient consacrées à la prise en charge de la maladie d'Alzheimer. Confirmez-vous ce chiffre, qui nous paraît énorme ?

D'autre part, s'agissant de la maîtrise médicalisée des dépenses, vous avez indiqué que, à partir d'un certain seuil de comportement hors normes, les médecins seraient placés sous conventionnement préalable. Pouvez-vous nous donner des précisions sur les seuils de déclenchement ? À partir de quel niveau considérez-vous qu'un médecin entrerait dans une zone grise, puis dans la zone rouge ?

Enfin, vous avez dit, revenant en quelque sorte au modèle du médecin référent, que les médecins vertueux qui suivraient leurs patients tout au long d'un parcours de soins se verraient récompensés par une rémunération complémentaire. Pouvez-vous nous indiquer de quel montant elle serait, et pour quel montant global vous l'avez évaluée dans vos prévisions budgétaires ?

M. le président. Nous allons maintenant passer au vote sur l'article 19.

M. Jérôme Cahuzac. La ministre pourrait nous répondre !

M. le président. Mme la ministre s'exprimera quand elle le souhaitera.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Je répondrai quand nous en serons arrivés à l'examen de l'article 26.

M. le président. Je mets aux voix l'article 19.

(*L'article 19 est adopté.*)

Article 20

M. le président. La parole est à M. Jérôme Cahuzac, inscrit sur l'article 20.

M. Jérôme Cahuzac. Madame la ministre, votre réponse était évidemment très intéressante en ceci qu'elle nous permet d'y voir un peu plus clair sur certains points. Certains d'entre eux me paraissent néanmoins devoir être exploités plus avant.

Je commence par votre dernier argument. Vous nous dites que le taux K augmente de 1 à 1,4 %, et que c'est normal puisqu'il suit l'évolution de l'ONDAM. Mais, madame la ministre, de 2007 à 2008, l'ONDAM baisse ! Expliquez-moi comment un taux qui augmente suit, d'après vous,

l'évolution d'un ONDAM qui baisse. Je ne comprends pas votre argument. Vous pourrez consulter le compte rendu, madame : c'est bien ce que vous avez dit. Vous avez indiqué que faire passer le taux K de 1 à 1,4 % était normal puisque cela suivait l'évolution de l'ONDAM. Or, d'après vos propres documents, madame, l'ONDAM baisse en 2008. Je ne pense pas que cela vous ait échappé. En exécution, l'ONDAM 2007 est à 4,2. Il est prévu en 2008 à moins de 4. Donc, l'ONDAM baisse, madame la ministre. Expliquez-moi donc comment vous pouvez justifier l'augmentation du taux K par une évolution comparable à celle de l'ONDAM, puisque précisément leurs évolutions sont contraires, madame la ministre. Et donc, je maintiens que faire passer le taux K de 1 à 1,4 %, pour un coût estimé par votre collègue M. Wœrth, tout à l'heure, à 80 millions d'euros, n'est pas raisonnable, surtout si vous estimez possible de tenir l'objectif national de dépenses d'assurance maladie tel qu'il est indiqué dans les différents tableaux que nous avons sous les yeux.

Deuxième question complémentaire à votre réponse : vous estimez que les stabilisateurs automatiques – c'est ainsi que vous appelez désormais ce qui existera – permettront de corriger les choses. Dans l'hypothèse, que nous n'appelons pas de nos vœux, madame la ministre, où les comptes de la sécurité sociale déraperaient, comme ils l'ont d'ailleurs fait ces cinq dernières années, l'augmentation de un euro pour la consultation des généralistes sera-t-elle, oui ou non, accordée par le Gouvernement, étant entendu que l'accord conventionnel est conclu, et qu'un certain candidat Nicolas Sarkozy a proclamé haut et fort pendant la campagne, et a laissé écrire à l'occasion d'interviews, qu'il était bien évidemment tout à fait favorable à cette augmentation, et que, selon lui, le plus tôt serait le mieux ? Les stabilisateurs automatiques s'appliqueront-ils, oui ou non, à cette augmentation conclue entre les partenaires conventionnels ?

Troisième question complémentaire : vous indiquez que des démarches individuelles d'un certain nombre de médecins vont désormais être possibles. Le système est intéressant. Estimez-vous, oui ou non, que cela va finir par remettre en cause, potentiellement, toute la démarche conventionnelle en remettant en réalité en cause le rôle des syndicats à travers les discussions qu'ils avaient, notamment avec l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ? Dans l'hypothèse où cela ne remettrait pas en cause ce rôle, quelle articulation envisagez-vous entre cette démarche individuelle et les accords collectifs qui pourraient être conclus entre les syndicats de médecins et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ?

Enfin, vous estimez que les nouvelles compétences de la Haute autorité de santé va constituer une réforme structurelle. Je crois que vous vous inspirez de ce qui existe aux États-Unis. Et là, nous avons vraiment besoin que vous nous disiez quelle est votre vision des choses. Comme vous le savez, aux États-Unis, tout traitement nouveau est apprécié au regard de son coût annuel et du bénéfice en années de vie, ou de survie, qu'il permet. Au Royaume-Uni, où ce système existe, à plus de 45 000 livres l'année, c'est refusé. À moins de 15 000 livres l'année, c'est toujours accepté. Entre 15 000 et 45 000 livres l'année, c'est discuté. Est-ce ce système-là, madame la ministre, que vous estimez opportun pour notre pays ? Si oui, quand allez-vous le faire entrer en vigueur ? Et pouvez-vous nous indiquer quel est, selon vous, non pas en livres mais en euros, le coût d'une année de vie ou de survie, si telle est bien la finalité dans laquelle vous estimez que la HAS doit s'engager, puisque vous avez

de vous-même fait référence à cette nouvelle compétence, en arguant du fait qu'au Royaume-Uni, avec le NICE, des choses de cette nature se produisaient ?

M. le président. La parole est à Mme la ministre.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Je vais essayer de répondre le plus précisément possible à M. Cahuzac.

Avec le taux K, nous revenons à la pureté de cristal de la loi que votre majorité avait elle-même mise en œuvre...

M. Jérôme Cahuzac. C'est un très mauvais argument !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Ah oui, vous pensez que le fait de vous suivre est un mauvais argument. Ça, je le comprends. Effectivement, c'est un tort. Je vous en demande pardon.

M. Jérôme Cahuzac. En 2001, la sécurité sociale était en excédent !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Le but était en fait de calquer le taux K sur le sous-jacent de l'ONDAM. Et c'est vrai que la loi de 2004 avait fixé arbitrairement un taux K qui ne suivait plus le sous-jacent de l'ONDAM : elle le fixait à 1 %. Aujourd'hui, nous revenons tout simplement au principe adopté en 1999 d'un taux K qui suit l'évolution du sous-jacent de l'ONDAM. Je ne me lasserai pas de vous le répéter.

Vous m'avez posé une question extrêmement précise sur le passage du C à 23 euros. Je vais vous tenir exactement le langage que j'ai tenu aux syndicats médicaux : le passage du C à 23 euros était conditionné au respect des objectifs de la maîtrise médicalisée. Je n'ai pas ici un langage différent de celui que j'ai avec les partenaires conventionnels. Et bien entendu, je ne veux pas me retrouver – mais j'aurai l'occasion de le rappeler lors de la discussion de l'article 25 – dans la situation où je me suis trouvée à mon arrivée à la tête du ministère de la santé, lorsque nous avons eu le déclenchement du comité d'alerte – puisque la dérive était supérieure à 0,75 % – et que les engagements fermes qui avaient été pris ont entraîné le passage de la consultation de 21 à 22 euros, et ce alors même que des sacrifices étaient demandés à d'autres partenaires du secteur sanitaire. J'ai donc bien rappelé aux partenaires conventionnels et aux syndicats de médecins que le passage de la consultation de 22 à 23 euros était lié au respect de ces objectifs.

J'aurai le temps de m'expliquer plus précisément sur l'article 25, que nous allons examiner dans quelques minutes. Je vous expliquerai comment ces stabilisateurs automatiques vont s'appliquer. Je pense que ma réponse est extrêmement claire.

M. Jérôme Cahuzac. Tout à fait !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Votre question rejoignait celle de Mme Touraine concernant la mise en œuvre de la mise sous entente préalable. Cela existe déjà pour les arrêts de travail et pour les transports sanitaires. Nous prévoyons, dans ce PLFSS, de l'étendre à l'ensemble des prescriptions. Les modalités vont faire l'objet de discussions avec les caisses d'assurance maladie. Les seuils de déclenchement sont élevés pour ce que l'on peut appeler des comportements déviants, ou hors normes. Pour les indemnités journalières, ce seuil avait été fixé à 6 à 7 fois la moyenne régionale. Vous voyez que ce sont des comportements véritablement déviants.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Marginaux.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Par exemple, il y a eu, en 2006-2007, 150 médecins dont on a enregistré le comportement déviant sur les indemnités journalières.

Vous me demandez si le contrat individuel remet en cause la démarche conventionnelle. Évidemment non. La démarche conventionnelle est une démarche collective : des accords sont signés entre les caisses et les syndicats de médecins représentatifs. Ils prennent des engagements les uns avec les autres. Le ministre de la santé valide ces engagements. C'est un engagement collectif. Mais il y a des médecins qui souhaitent faire mieux, qui souhaitent aller beaucoup plus loin en matière de formation, de prévention, d'objectifs d'économies de santé. Nous estimons que ces démarches individuelles doivent être rémunérées, doivent être en quelque sorte « récompensées », même si le terme n'est pas parfaitement adéquat. Il y a tout à fait la place, dans notre système de santé, pour, d'un côté, une démarche conventionnelle collective, et, d'un autre côté, un engagement individuel de médecins qui souhaitent faire mieux. Cela ne remet absolument pas en cause la démarche conventionnelle.

M. Gérard Bapt. C'était la logique du médecin référent : pourquoi l'avez-vous supprimé en 2004 ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Écoutez, nous sommes dans cette démarche. Je pense qu'elle est intelligente, intéressante, qu'elle ira dans le sens de la responsabilisation, et qu'elle permettra des économies de santé.

M. Gérard Bapt. Il faut reconnaître ses erreurs, madame la ministre !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Ensuite, monsieur Cahuzac, vous vous êtes lancé dans un véritable fantasme sur ce qui serait de notre part une démarche à l'américaine ou à la britannique. Ce n'est pas notre intention.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Tout à fait ! C'est un procès d'intention !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Que, dans sa réflexion sur des parcours de soins efficaces, sur des démarches thérapeutiques, la Haute autorité de santé puisse intégrer des données médico-économiques me paraît de bonne politique. Cette démarche est d'ailleurs demandée par la HAS elle-même comme par un certain nombre d'experts de l'efficacité des soins. Cela n'a rien à voir avec les comportements que vous évoquez, qui ne font pas partie de notre culture sanitaire.

M. le président. Je mets aux voix l'article 20.

(L'article 20 est adopté.)

Article 21

M. le président. Plusieurs orateurs sont inscrits sur l'article 21.

La parole est à M. Jean-Luc Prél.

M. Jean-Luc Prél. Cet article concerne le FSV, le fonds solidarité vieillesse, et le FFIPSA, le fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles. Nous en avons déjà parlé à l'occasion des premiers articles de cette loi de financement de la sécurité sociale.

Je salue le retour à l'équilibre du FSV, quoique précaire, et dû en partie à la faible revalorisation des retraites – 1,1 % cette année –, laquelle va être bien difficile à expliquer aux retraités. Ceux-ci ont déjà l'impression d'une diminution de leur pouvoir d'achat. Si on leur explique que cette limitation à 1,1 % est liée à une augmentation trop importante en 2007, je redoute une grande incompréhension de leur part.

Le FFIPSA, quant à lui, est déficitaire en 2007 de 2,3 milliards d'euros. Il le sera en 2008 de 2,7 milliards d'euros. Le déficit cumulé est donc de 8,3 milliards. Je rappelle les perspectives en 2012 : 14 milliards supplémentaires. Cela n'est évidemment pas tenable.

Ce déficit est dû au fait que l'État apportait au BAPSA une subvention d'équilibre qu'il a supprimée lorsque celui-ci a été remplacé par le FFIPSA. Les seuls ressortissants du régime agricole ne peuvent assumer ces déficits et l'emprunt est une mauvaise solution, même si l'État payait les intérêts. La Cour des comptes propose la suppression du FFIPSA, recommandation d'ailleurs réitérée cette année pour 2006, et qu'elle aura l'occasion de réitérer pour 2007 et probablement pour 2008.

Que compte faire le Gouvernement ? Si j'ai bien compris, monsieur le ministre des comptes publics, vous recherchez une solution : il est urgent de la trouver. J'aimerais que vous m'indiquiez quelques pistes.

M. le président. La parole est à M. Jérôme Cahuzac.

M. Jérôme Cahuzac. Cet article relatif au FSV et au FFIPSA nous donne l'occasion, madame la ministre, monsieur le ministre, d'aborder la question des petites retraites. J'aimerais que vous m'accordiez deux secondes de votre attention, voire de votre mémoire. On peut espérer en effet que vous vous souvenez des dispositions du I de l'article 27 de la loi Fillon portant réforme des retraites. Si je me permets de vous les rappeler, c'est que certaines de ces dispositions devaient être satisfaites cette année – et qu'elles ne l'ont pas été.

Le I de l'article 27 énonce en effet que « par dérogation au [principe d'indexation sur les prix posé au premier alinéa] et sur proposition d'une conférence présidée par le ministre chargé de la sécurité sociale et réunissant les organisations syndicales et professionnelles représentatives au plan national, [...] une correction au taux de revalorisation de l'année suivante peut être proposée au Parlement dans le cadre du plus prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale. »

M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse. On a déjà eu ce débat !

M. Jérôme Cahuzac. Cette conférence tripartite devant, selon l'exposé des motifs de la loi, se réunir tous les trois ans, et la réforme étant entrée en vigueur en 2004, sa première réunion devrait avoir lieu en 2007. D'où ma première question : cette conférence, madame et monsieur les ministres, s'est-elle oui ou non tenue ? Si elle ne s'est pas tenue, c'est en violation d'une des dispositions législatives adoptées en 2003 par la majorité précédente.

Cette question n'est pas du formalisme, car les conclusions de cette conférence tripartite en matière de revalorisation des petites retraites devaient être prises en compte par le PLFSS de l'année suivante, c'est-à-dire celui dont nous discutons maintenant.

Je voudrais donc savoir, monsieur ou madame – celui de vous deux qui aura la gentillesse de répondre à cette question – si cette conférence s'est tenue, conformément à la loi : si oui, quand et quelles en sont les conclusions ? Sinon, pourquoi la loi Fillon n'a-t-elle pas été respectée ?

Si elle ne s'est pas tenue, ou si elle n'a pas rendu de conclusions officielles, que comptez-vous faire pour que ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 respecte cette disposition de la loi Fillon et assure aux petites retraites une juste revalorisation ?

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt.

M. Gérard Bapt. Je souhaite, madame la ministre, vous reposer la question de la dette sociale, puisque l'article 22 est relatif à l'objectif d'amortissement de cette dette et à sa gestion par la Caisse d'amortissement de la dette sociale.

Je vous ai entendu dire, monsieur le ministre, qu'au fond les conditions de gestion de la dette par la CADES et par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, l'ACOSS, étaient quasiment identiques en ce qui concerne les taux d'intérêt. À ceci près que la CADES peut faire des opérations, notamment à court terme, que l'Agence France Trésor ou l'ACOSS ne peuvent effectuer : elle peut ainsi jouer sur les taux de change des monnaies étrangères.

Mais la différence fondamentale entre ces deux organismes, c'est que la CADES rembourse du capital tous les ans : si le dispositif reste « fermé », la dette doit être amortie à terme. Vous lui avez d'ailleurs fixé pour 2008 un objectif d'amortissement de 2,8 milliards d'euros, contre 2,6 milliards en 2007.

La CADES doit certes supporter aussi des frais financiers, qui s'élèveront à 3,1 milliards d'euros pour un produit de la contribution au remboursement de la dette sociale, CRDS, qui atteint quelque six milliards d'euros, en très légère hausse par rapport aux années précédentes. Mais il y aura 2,8 milliards d'euros de dette en moins.

L'ACOSS en revanche, qui va consacrer en 2008 1,4 milliard d'euros à acquitter des frais financiers, n'aura toujours pas commencé à rembourser sa dette.

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Nous avons déjà eu ce débat hier soir !

M. Gérard Bapt. Voilà pourquoi, monsieur le ministre, je souhaite vous reposer cette question : quelles sont vos intentions en ce qui concerne la CADES ? Allez-vous l'ouvrir et augmenter la CRDS de 0,2 point s'il s'agit de 30 milliards d'euros ? Ou bien allez-vous supprimer la CADES et transférer sa dette et celle de l'ACOSS vers le budget de l'État, les confondant ainsi dans la dette publique générale ?

M. le président. La parole est à Mme Marie-Hélène Amiable.

Mme Marie-Hélène Amiable. L'article 21 est l'occasion de rappeler que 1 850 000 personnes sont aujourd'hui retraitées non salariés agricoles en France. C'est une profession qui a donné beaucoup au travail de la terre, et qui, paradoxalement, compte parmi celles qui disposent de pensions scandaleusement basses. Mais, c'est aussi une profession qui a su obtenir des avancées en s'organisant et en se mobilisant – j'en discutais il y a peu avec mon collègue André Chassaigne.

Reste que ces avancées sont notoirement insuffisantes puisque deux retraités sur trois perçoivent des retraites bien inférieures au minimum vieillesse, même après une carrière

complète en agriculture. C'est dire si la loi de 2003, qui prévoyait qu'aucune pension ne devait être inférieure à 85 % du SMIC, est loin d'être appliquée.

C'est dans ce contexte que s'inscrivent les engagements pris par le candidat Sarkozy devant le président de l'Association nationale des retraités agricoles le 26 mars dernier. M. Sarkozy se déclarait alors scandalisé par « les pensions très modestes, inférieures au montant du minimum vieillesse et ce même à l'issue de carrières complètes en agriculture », ajoutant, la main sur le cœur, que cette situation n'était pas digne de la reconnaissance qu'une nation doit à ses agriculteurs et qu'en conséquence, elle appelait une action significative de revalorisation...

Hélas ! on mesure à la lecture du projet de loi que le caractère tonitruant des engagements de campagne électorale ne sont en aucune façon la garantie de leur application. En effet vous reculez une nouvelle fois en refusant de prendre les mesures indispensables pour l'équilibre du Fonds de financement des prestations des salariés non agricoles, alors qu'ici même, le 9 novembre 2006, votre prédécesseur reconnaissait que le déficit cumulé de cet organisme dépassait les trois milliards d'euros.

Il s'agit de trouver les moyens d'assurer une retraite décente à près de deux millions de nos concitoyens usés par le travail de la terre. et les derniers cadeaux fiscaux prouvent que ces moyens existent.

C'est une tromperie de laisser croire que 350 000 actifs pourraient financer la pension de deux millions de retraités. C'est pourquoi, je vous demande de répondre à cette question précise : allez-vous enfin décider de mettre à contribution les bénéficiaires gigantesques dont disposent les grands groupes de l'agroalimentaire et le secteur bancaire pour combler le trou du FFIPSA ? Pour ne citer qu'un exemple, près de 5 milliards de bénéficiaires nets ont été empochés par le Crédit agricole pour le seul premier semestre de l'année. Il s'agit donc d'avoir le courage politique de s'attaquer à ces profits colossaux pour satisfaire les revendications des travailleurs agricoles.

Madame, monsieur les ministres, que proposez-vous pour répondre à leurs besoins ?

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance vieillesse.

M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse. Je veux simplement rappeler à notre ami Jérôme Cahuzac – mais il a disparu – que sa question a déjà été posée il y a dix jours dans le cadre des questions au Gouvernement. J'ai moi-même évoqué ce thème en tant que rapporteur, et j'ai déjà répondu à cette question hier soir, quand Mme Touraine me l'a posée.

Je me pose donc la question : certains députés dans cette assemblée souffriraient-ils d'amnésie ?

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Le plan Alzheimer est justifié !

M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse. À moins qu'ils ne manquent d'assiduité ? Si nous voulons travailler sereinement, évitons de ressasser sans arrêt des questions qui ont déjà reçu des réponses précises.

La convention tripartite est prévue avant la fin de cette année. J'en ai expliqué le mécanisme et vous trouverez à la distribution tous les documents nécessaires.

M. Yves Bur, rapporteur pour l'assurance vieillesse. Quelle mémoire, monsieur Jacquat !

M. le président. La parole est à M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique.

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Je serai bref, monsieur le président.

La conférence tripartite a été convoquée et elle se tiendra en novembre ou décembre 2007. Tout cela est parfaitement clair.

Puisqu'elle a pour objectif de vérifier notamment le rythme d'évolution des retraites, elle pourra être à l'origine de modifications si elle les jugeait nécessaires. Mais il n'y a pas de lien calendaire entre cette conférence et le PLFSS, et les choses peuvent être rectifiées à tout moment.

Ayant déjà, monsieur Bapt, amplement répondu aux questions que vous m'avez posées, je ne vais pas me répéter. Je voudrais quand même préciser que le FSV sera en équilibre à partir de l'année prochaine, ce dont on peut se féliciter.

Sur le FFIPSA, monsieur Prétel, j'ai déjà indiqué quelles étaient nos intentions.

M. le président. Je mets aux voix l'article 21.

(L'article 21 est adopté.)

Article 22

M. le président. Sur l'article 22, je ne suis saisi d'aucun amendement.

Je le mets aux voix.

(L'article 22 est adopté.)

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à vingt-trois heures vingt-cinq, est reprise à vingt-trois heures trente.)

M. le président. La séance est reprise.

Article 23

M. le président. Sur l'article 23, je suis saisi d'un amendement n° 33.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 33.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 34.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement n° 34, avec les n° 37 et 35, fait partie d'une série de trois amendements qui visent à accorder au contrôle

économique et financier le même droit d'accès aux travaux des commissaires aux comptes qu'aux autorités de tutelle des organismes de sécurité sociale.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 34.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 36.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 36.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 37.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement n° 37 fait suite à l'amendement n° 34.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 37.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 38.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Il s'agit d'un amendement de cohérence rédactionnelle.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 38.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 35.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement n° 35 fait suite aux amendements n° 34 et 37.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 35.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 39.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement n° 39 est de précision et vise à la suppression d'une restriction.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 39.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 23, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 23, ainsi modifié, est adopté.)

Après l'article 23

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 555, portant article additionnel après l'article 23.

La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir cet amendement.

M. Dominique Tian. Le sujet est d'importance. L'article 20 de la loi organique du 2 août 2005 indiquait que « tout nouveau transfert de dette à la caisse d'amortissement de la dette sociale doit être accompagné d'une augmentation des recettes de la caisse permettant de ne pas accroître la durée d'amortissement de la dette sociale ».

Par le vote de cette disposition, le législateur a voulu faire preuve d'équité et de responsabilité. Force est de constater que l'endettement de la CADES s'élève, à ce jour, à 103 milliards d'euros et que les frais financiers assumés par la CNAMTS en 2007 se sont élevés à 670 millions d'euros, soit un montant proche des économies obtenues par la politique de maîtrise médicalisée des dépenses d'assurance maladie.

Ce phénomène est d'autant plus inquiétant qu'il s'accompagne de la croissance des billets de trésorerie émis par l'ACOSS. Depuis le PLFSS 2007, la « banque de la sécu » a la possibilité de transformer des cotisations sociales futures en liquidités à court terme sur les marchés financiers par l'émission de billets de trésorerie. Or, le montant d'émission de ces billets n'a cessé de croître, avec un très récent relèvement par l'ACOSS de 6,5 à 11,5 milliards d'euros du plafond de son programme d'émission de billets de trésorerie.

Ce dernier relèvement a d'ailleurs permis l'apurement de la dette de l'État à la sécurité sociale, hors du circuit budgétaire. Ces billets de trésorerie, émis pour solder cette dette, seront achetés par la Caisse de la dette publique, qui bénéficie de recettes de privatisation.

L'amendement n° 555 vise donc à compléter le dispositif voulu par le législateur en 2005 pour limiter la croissance de l'endettement social de la nation. Il propose qu'en cas de dépassement du montant très élevé actuellement atteint en plafond de trésorerie, les MECSS de l'Assemblée nationale et du Sénat, épaulées par la Cour des comptes et la commission des comptes de la sécurité sociale, émettent dans un rapport commun, des propositions de mesures de nature à juguler la dette sociale.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement n° 555 a été rejeté par la commission. Le dépassement éventuel de plafond est déjà bien encadré, avec l'information du conseil de surveillance de l'ACOSS, qui comprend des parlementaires, la ratification du décret augmentant le plafond à l'occasion de la prochaine loi de financement et la saisine des commissions des affaires sociales de l'Assemblée nationale et du Sénat. En outre, l'amendement tel qu'il est rédigé ne porte que sur 2008.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Avis défavorable. Je tiens à indiquer à M. Tian, pour sa bonne information, que la récente émission de billets de trésorerie de l'ACOSS a été réalisée pour procéder au remboursement de la dette de l'État, car nous y avons souscrit et qu'elle s'accompagnera d'une annulation de dette. Nous sommes bien en dessous du plafond, et nous entendons bien le respecter.

Je tiens également à souligner que ce plafond, voté par la représentation nationale, est très encadré. La seule façon dont nous pouvons le dépasser suppose le recours à une procédure très lourde, qui équivaut à un comité d'alerte.

Tout est donc déjà très encadré. On ne fait pas n'importe quoi, comme pourrait le laisser entendre l'idée qu'il n'y aurait pas, à la différence de ce qui se produit pour les dépenses, de comité d'alerte.

Il me semble donc, monsieur Tian, que votre amendement n'a pas d'objet et je vous invite le retirer.

M. le président. Monsieur Tian, retirez-vous l'amendement n° 555 ?

M. Dominique Tian. Oui, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 555 est retiré.

Article 24

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prével, premier orateur inscrit sur l'article 24.

M. Jean-Luc Prével. L'article 24 porte sur l'habilitation des régimes obligatoires de base à recourir à des ressources non permanentes. Ce sujet a, il est vrai, déjà été évoqué. Je serai donc très bref.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Merci.

M. Jean-Luc Prével. Je suis tout à fait prêt à discuter, chers collègues.

M. le président. Ne vous laissez pas distraire, monsieur Prével. Allez droit au but !

M. Jean-Luc Prével. Il faut bien reconnaître que cet article est de loin le plus inquiétant de cette loi de financement de la sécurité sociale, car il démontre clairement une absence de volonté de prendre en compte cette année la réalité. Il permet en effet de reporter d'année en année la nécessité de prendre la mesure des besoins de financement des régimes de base et des déficits. En effet, les déficits sont aujourd'hui payés par des emprunts de trésorerie.

Le Gouvernement nous propose cette année de valider 47 milliards d'euros, dont 36 milliards pour le régime général et 8,4 milliards pour le régime agricole, entraînant des frais financiers pour près de 2 milliards d'euros au total, qui aggraveront à leur tour les déficits.

Si l'on garde en mémoire les chiffres de l'article 8 concernant les prévisions pour 2008-2012, avec des hypothèses de recettes optimistes, le déficit supplémentaire devrait atteindre 42 milliards d'euros pour le régime général et 15,8 milliards pour le régime agricole.

Vous conviendrez, monsieur le ministre, que cette fuite en avant n'est plus possible. Pour le Nouveau Centre, chaque génération doit financer ses propres dépenses. Il est donc nécessaire de financer le déficit, probablement en augmentant la CRDS, et d'aboutir à l'équilibre chaque année, grâce à l'efficacité, certes, mais aussi grâce à des recettes couvrant les dépenses réelles.

Monsieur le ministre des comptes sociaux, vous connaissez bien évidemment ces chiffres et vous approuvez certainement mes propos. Que proposez-vous pour mettre un terme à cette dérive que l'on ne peut laisser se poursuivre d'année en année ?

M. le président. La parole est à M. Jérôme Cahuzac.

M. Jérôme Cahuzac. Je ne répéterai pas ce que vient de dire excellemment M. Prél : les plafonds s'aggravent – 36 milliards d'euros dans un cas et 8,4 milliards d'euros pour le FFIPSA, au lieu de 7,1 milliards.

Je reprends à mon compte la remarque de Gérard Bapt : certes, cette dette est logée à l'ACOSS, mais elle ne s'amortit pas. Certes, le taux d'emprunt pour l'ACOSS est très compétitif par rapport à celui de la CADES, mais il y a une grande différence : la dette, je le répète, ne s'amortit pas. Nous savons tous que cette situation ne pourra pas durer et que ce n'est pas ce PLFSS qui la réglera.

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 40.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Il s'agit d'un amendement de précision.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 40.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 24, modifié par l'amendement n° 40.

(L'article 24, ainsi modifié, est adopté.)

Seconde délibération

M. le président. En application de l'article 121-3 du règlement, le Gouvernement demande qu'il soit procédé à une seconde délibération des articles 18, 19 et 20 du projet de loi.

La seconde délibération est de droit.

Il ne s'agit ici que d'une rectification visant à tenir compte de tous les amendements votés jusqu'à présent. Il s'agit donc en quelque sorte d'une procédure d'équilibrage juridique, si je puis dire.

M. Roland Muzeau. Ce n'est pas de la magouille ?

M. le président. Vous avez traduit l'essentiel de ma pensée. *(Rires.)*

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Le président s'en porte garant !

Article 18

M. le président. Sur l'article 18, je suis saisi d'un amendement n° 1.

La parole est à M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique, pour le soutenir.

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Les amendements qui font l'objet de la seconde délibération visent en effet, monsieur le président, à apporter un rectificatif aux tableaux présentés afin de tenir compte des mesures votées.

En un mot, trois mesures vous sont proposées, qui modifient substantiellement l'équilibre initial. Il s'agit tout d'abord des contributions créées pour les stock-options et les attributions gratuites d'actions, dont nous estimons, à ce stade, qu'elles auront un effet positif, puisqu'elles représentent un apport de recettes pour le régime général, à hauteur de 300 millions d'euros en 2008.

M. Jérôme Cahuzac. Ce n'est pas beaucoup !

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. La prise en compte des temps de pause et des temps d'habillage et de déshabillage dans le calcul des allègements représente une moindre recette, à hauteur de 200 millions d'euros. La substitution d'une baisse de marge des grossistes à la taxe présentée s'équilibre en solde à environ 50 millions d'euros, comme je vous l'avais indiqué.

Les amendements n° 2 et 3, quant à eux, portant respectivement sur les articles 19 et 20, n'ont que des incidences mineures sur les tableaux, l'ensemble se traduisant par un équilibre modifié à hauteur de 100 millions de plus en recettes, faisant passer l'estimation globale du déficit de 8,9 à 8,8 milliards d'euros pour le régime général.

M. le président. Monsieur le ministre, vous avez présenté en même temps l'amendement n° 1 à l'article 18, l'amendement n° 2 à l'article 19 et l'amendement n° 3 à l'article 20.

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. En effet, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces trois amendements ?

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 18, modifié par l'amendement n° 1.

(L'article 18, ainsi modifié, est adopté.)

Article 19

M. le président. L'amendement n° 2 à l'article 19 a été défendu et a reçu un avis favorable de la commission.

Je mets aux voix l'amendement n° 2.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 19, modifié par l'amendement n° 2.

(L'article 19, ainsi modifié, est adopté.)

Article 20

M. le président. L'amendement n° 3 à l'article 20 a été défendu et a reçu un avis favorable de la commission.

Je mets aux voix l'amendement n° 3.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 20, modifié par l'amendement n° 3.

(L'article 20, ainsi modifié, est adopté.)

Vote sur l'ensemble de la troisième partie

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble de la troisième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008, compte tenu de la seconde délibération qui vient d'avoir lieu.

(L'ensemble de la troisième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale est adopté.)

(Mme Catherine Génisson remplace M. Jean-Marie Le Guen au fauteuil de la présidence.)

PRÉSIDENCE DE MME CATHERINE GÉNISSON,**vice-présidente****Quatrième partie**

Mme la présidente. Nous abordons maintenant la quatrième partie du projet de loi, concernant les dispositions relatives aux dépenses pour 2008.

Article 25

Mme la présidente. Sur l'article 25, plusieurs orateurs sont inscrits.

La parole est à M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. L'article 25 concerne la procédure d'alerte et les accords conventionnels. Il est très important pour l'avenir de notre système de santé, car il concerne le comité d'alerte, la distinction difficile entre maîtrise comptable et maîtrise médicalisée, le rôle et la responsabilité du directeur de la CNAM et le rôle des syndicats professionnels de santé.

Nous sommes tous très attachés à notre système de santé et souhaitons tous que chaque Français puisse avoir accès à des soins de qualité et que l'ensemble soit solvabilisé.

Pour que ce système fonctionne, il faut que chacun se sente responsable et puisse dépasser la seule défense d'intérêt particuliers – autrement dit le corporatisme. Encore faut-il également que les prévisions de dépenses annuelles du régime général soient réalistes et construites à partir de données réellement médicales et notamment des bonnes pratiques définies par la Haute autorité de santé, qui permettent une véritable maîtrise médicalisée. Sur ces bases, nous pourrions aboutir à des conventions susceptibles de garantir des soins de qualité et une juste rémunération des professionnels.

Hélas, nous en sommes assez loin car il existe une grande méfiance entre les acteurs. L'ONDAM non médicalisé, sous-évalué chaque année, n'est pas tenu. Le comité d'alerte

réalise une maîtrise comptable. Les professionnels de santé, non responsabilisés se trouvent en position légitime de revendication.

Or, l'article 25, loin de résoudre les problèmes que j'évoque, va aggraver les tensions. En effet, la convention est négociée et résulte d'un accord entre les syndicats professionnels et le directeur de la CNAM et de l'UNCAM. Depuis la réforme 2004, ce grand directeur détient des pouvoirs si étendus que certains l'ont baptisé « le proconsul ». Il connaît bien la situation financière de la CNAM.

M. Jérôme Cahuzac. Il fait ce qu'il veut ; il n'est responsable devant personne !

M. Jean-Luc Prével. Justement ! Pour quelle raison un accord signé par lui ne serait-il pas applicable immédiatement ? Le Gouvernement le considérerait-il comme irresponsable ? Certainement pas ! Dès lors, il n'y a aucune raison de lui imposer un délai de six mois par voie législative.

Si l'ONDAM était médicalisé et voté à un taux réaliste, le comité d'alerte ne devrait intervenir que de manière exceptionnelle. Hélas, il n'en est rien : l'ONDAM n'est toujours pas médicalisé ; il est sous évalué – et donc dépassé – tous les ans. C'est donc le Gouvernement qui porte la vraie responsabilité de l'intervention du comité d'alerte – dont j'avais en 2004 combattu le principe – qui constitue le pivot de la maîtrise comptable. Hélas, cet article ne va rien résoudre, mais renforcer les méfiances réciproques.

Selon nous, la solution passe par la fixation d'un ONDAM réaliste, basé sur des données médicales issues des travaux des conseils régionaux de santé. Il s'agit surtout de responsabiliser tous les acteurs, notamment les professionnels, en les associant aux décisions prises en amont dans les conseils régionaux de santé et, en aval, à la gestion d'un ONDAM régionalisé.

M. Roland Muzeau. Quel réquisitoire contre le Gouvernement !

Mme Claude Greff. Décidément, Prével !

M. Jean-Luc Prével. Je dis ce que je pense !

Mme la présidente. La parole est à M. Jérôme Cahuzac.

M. Jérôme Cahuzac. Madame la ministre, nous en arrivons donc à l'examen de cet article que, tout à l'heure, vous avez qualifié de « stabilisateur automatique ». Je reprends à mon compte les remarques assez subtiles de notre collègue Jean-Luc Prével. En réalité, cette disposition vise à revenir – *de facto* et au moins partiellement – sur les responsabilités que la majorité précédente – à laquelle vous apparteniez – avait accordées au directeur général de l'union nationale des caisses d'assurance maladie. S'agit-il d'une forme de retour en arrière ?

Tout à l'heure, madame la ministre, je vous ai interrogée sur la revalorisation de la consultation des généralistes à 23 euros. Mais j'aimerais vous montrer quelque chose : une interview de M. Nicolas Sarkozy pendant la campagne présidentielle.

Mme Claude Greff. Encore ! Vous connaissez bien son programme !

M. Jérôme Cahuzac. Interrogé sur l'opportunité de revaloriser la consultation des généralistes à 23 euros, il donne une réponse dénuée d'ambiguïté : « Non seulement, je suis favorable à la revalorisation de la consultation chez le généraliste à 23 euros, mais je veux qu'elle intervienne au plus vite ».

Madame la ministre, dans quels délais comptez-vous mettre en œuvre cette déclaration du candidat Nicolas Sarkozy dont on nous a dit et répété que toutes les promesses seraient tenues ? Je vous repose la question : l'article 25 s'appliquera-t-il à cette promesse ce qui reviendrait à la remettre en cause ? S'il ne s'y applique pas, quel est l'intérêt de cet article ?

J'en profite pour revenir sur votre intervention de tout à l'heure. Vous avez indiqué que la progression du taux K – 1,4 % – était en rapport avec le « sous-jacent de l'ONDAM ». Madame la ministre, pourriez-vous me dire ce qu'est le « sous-jacent de l'ONDAM » ?

Je vous avais aussi demandé si les missions confiées à la Haute autorité de santé – dont vous indiquez qu'elle constitue l'un des cinq piliers structurels de la réforme engagée par le PLFSS – s'inspiraient du modèle britannique, le NICE. Vous m'avez assuré, et le compte rendu en fera foi, que votre démarche n'avait rien à voir avec ce qui se pratique au Royaume-Uni. Or je relis le dernier alinéa de l'article 29 du PLFSS pour 2008 que vous présentez au nom du Gouvernement : « La mesure vise ainsi à permettre à la Haute autorité de santé de compléter son approche par la prise en compte de considérations d'efficacités médico-économiques des stratégies thérapeutiques à l'instar de ses homologues (le NICE au Royaume-Uni et l'IQWIG en Allemagne) ». Pourquoi faites-vous référence au NICE dans l'article 29 du PLFSS si, comme vous le prétendez, vous n'avez pas l'intention de vous inspirer du modèle britannique ? Je peux comprendre que vous changiez d'avis une fois que le PLFSS est déposé et examiné. Mais alors, il faut nous le dire ! Il faut nous indiquer quels articles pourraient être affectés par vos changements de point de vue depuis le dépôt du texte.

Tout cela m'inspire trois questions. Premièrement, allez-vous revaloriser la consultation des généralistes ? Deuxièmement, qu'est-ce que ce « sous-jacent » pour l'évolution des prix pharmaceutiques ? Troisièmement, pourriez-vous préciser votre position sur le NICE dont vous ne voulez pas entendre parler, tout en y faisant référence dans l'exposé des motifs de l'article 29 du PLFSS ?

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Hélène Amiable.

Mme Marie-Hélène Amiable. Cet article vise à conditionner la revalorisation des honoraires des médecins au respect de l'ONDAM de ville. Voilà le pendant pour les médecins, de ce que vous appelez « la responsabilisation des patients ». Pour les uns comme pour les autres, le procédé ne change pas : le Gouvernement leur demande d'être responsables de dépenses qu'ils ne maîtrisent pas.

Vous demandez aux patients d'être responsables de leur maladie, responsables de vouloir se faire soigner, responsables des conditions environnementales comme la pollution atmosphérique qui favorisent l'apparition de certaines maladies, responsables des mauvaises conditions de travail, responsables enfin des prix élevés des médicaments.

De même, vous demandez aux médecins d'être responsables de vouloir soigner leurs patients, responsables des dysfonctionnements de l'hôpital, responsables du fait qu'une partie des dépenses de médicaments liée aux soins hospitaliers est effectuée en ville comme l'a montré un rapport de la Cour des comptes, responsables – eux aussi – du prix des médicaments.

Vous demandez donc aux médecins et aux patients d'être responsables de choses qu'ils ne maîtrisent pas, faute de quoi ils sont sanctionnés. Qui plus est, vous demandez aux médecins de respecter un ONDAM dont le taux – fixé à 3,2 % – est manifestement sous-évalué comme l'ont relevé plusieurs collègues.

À notre avis, les vrais responsables de la dérive des dépenses sont ailleurs. J'en citerai quelques-uns : les laboratoires pharmaceutiques qui financent une partie de leurs bénéficiaires sur le dos de l'assurance maladie, le dogme du paiement à l'acte qui incite les médecins à multiplier les actes médicaux, l'absence d'une politique sérieuse de prévention.

Nous ne vous rejoindrons donc pas pour désigner les médecins comme boucs émissaires.

Mme la présidente. Monsieur Jean-Marie Le Guen, avant de vous donner la parole, je citerai un grand président de séance qui rappelait combien il est important que les orateurs respectent leur temps de parole... (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Jean-Marie Le Guen. Je vais essayer de vous donner entièrement satisfaction, madame la présidente.

M. Benoist Apparu. Pourquoi essayer ? Réussissez !

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. Cet article est un peu baroque car il résulte tout simplement d'une pratique gouvernementale de l'année dernière : entre janvier et avril 2006, un ministre a contraint le directeur général de l'UNCAM à appliquer immédiatement certains accords pour des raisons électorales ! Comme tout le monde a trouvé cela parfaitement scandaleux, on crée un aérofrein à l'adoption de certaines mesures. Voilà la genèse de cet article qui souligne les turpitudes auxquelles s'est livré le pouvoir exécutif, l'an dernier. Il est assez amusant de le présenter comme une mesure de stabilisation...

On aurait pu nous expliquer que les milliards de déficit de 2007 ont été moins creusés par des épidémies que par les pressions à la dépense exercées directement par un pouvoir en mal de politiques clientélistes.

M. Christian Paul. Très bien ! Il fallait que ce soit dit !

M. Marcel Rogemont. C'est dur, mais c'est juste !

Mme la présidente. La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Créé par la loi d'août 2004, le comité d'alerte doit bien servir à quelque chose. En juin 2007, il a déclenché la procédure d'alerte car l'ONDAM affichait un dépassement compris entre 0,75 et 1 % et les élections étaient passées, la campagne électorale terminée...

M. Jérôme Cahuzac. Je parlais de l'interview de Nicolas Sarkozy !

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. L'interview datait d'avant.

M. Jérôme Cahuzac. Sans aucun doute !

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Il ne pouvait donc pas anticiper le déclenchement du comité d'alerte.

Que dit cet article 25 ? Qu'il existe une relation entre les revalorisations tarifaires et les évolutions de l'ONDAM. Il fixe un délai de carence de six mois après la signature d'un

accord tarifaire, afin de pouvoir, le cas échéant, attendre les résultats de l'ODAM. Ce délai peut se révéler utile si la négociation tarifaire est signée en janvier, par exemple, bien avant que soit connue l'évolution de l'ODAM. L'article 25 prévoit aussi le report de l'accord tarifaire, en cas d'avis du comité d'alerte, ce qui ne paraît pas illogique non plus. Notons enfin que plusieurs amendements visent à associer davantage les partenaires conventionnels à la discussion du comité d'alerte.

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Cet article très important permet de prévenir les risques de dépassement. En réponse à Jean-Luc Prél, je veux affirmer que nous nous situons résolument dans un objectif de maîtrise médicalisée, sur la base d'engagements pris par les médecins dans le cadre d'une négociation conventionnelle.

Monsieur Jérôme Cahuzac, nous souhaitons bien passer les honoraires des généralistes à 23 euros. Cependant, dans la négociation conventionnelle, le passage du C de 22 à 23 euros n'avait pas la même nature que celui de 21 à 22 euros. Dans ce dernier cas, l'engagement conventionnel ne faisait pas référence à l'évolution de l'ONDAM.

M. Roland Muzeau. C'était les élections !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Allons ! Il s'agissait d'une discussion conventionnelle entre les médecins et l'assurance maladie ! (« *Mais si !* » sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche. et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.)

En revanche, le passage à 23 euros était lié à la tenue d'objectifs de maîtrise médicalisée. Souvenez-vous, M. Jean-Luc Prél, vous qui suivez ces questions depuis longtemps à l'assemblée nationale.

Si l'État tient toujours ses engagements, nous sommes obligés de constater que les objectifs de maîtrise médicalisée, eux, ne sont pas toujours respectés. C'est clair : le tarif de 23 euros, je souhaite du fond du cœur qu'il soit atteint. Il le sera dans le cadre de la mécanique conventionnelle, si les objectifs de maîtrise médicalisée sont tenus. Dans un contrat, chacun des partenaires doit tenir leurs engagements.

À quoi sert finalement cet article ? À aider les partenaires à tenir leurs objectifs. Comme vient de l'expliquer excellemment Jean-Pierre Door, toute mesure conclue entrera en vigueur après une période d'observation de six mois. Et en cas de déclenchement d'une procédure d'alerte, la mesure conventionnelle ne sera pas supprimée, mais reportée. C'est d'ailleurs assez logique : alors que la dérive des dépenses de santé nous oblige à prévoir des mesures d'économies, il serait pour le moins étonnant que celles-ci ne soient pas également assumées par tous les acteurs.

Quant au « sous-jacent » de l'ONDAM, il s'agit tout simplement de la prévision des dépenses de médicaments dans le cadre de l'ONDAM pour les soins de ville.

Mme Amiable a versé des larmes de crocodile au sujet des médecins. Je ne suis pas d'accord avec cette vision. Nous sommes dans le cadre d'une procédure conventionnelle où chacun a pris des engagements forts : personne n'a forcé la main à personne, et nous entendons seulement que les deux parties respectent ces engagements. Jean-Pierre Door va par ailleurs défendre un amendement tendant à préciser que la procédure de visibilité renforcée ne prendra effet que si le glissement des dépenses est imputable à la médecine de

ville – précision importante pour que les médecins ne soient pas pénalisés s'ils ne sont pas responsables de ce glissement. Mais, je le répète, nous sommes dans une logique contractuelle qui veut que chacun respecte ses engagements. Et si, comme je le souhaite, les objectifs de maîtrise médicalisée que nous mettons en œuvre – et dont j'ai énuméré les outils à M. Cahuzac – le permettent, nous porterons la consultation à 23 euros.

Le système NICE – *National Institute for clinical excellence* – contient un concept appelé « *quality adjusted life years* », c'est-à-dire le nombre d'années d'espérance de vie en bonne santé. Je ne souhaite pas intégrer ce concept dans l'évolution des indicateurs médico-économiques ; c'est pourquoi j'ai dit qu'il ne correspondait pas à la culture dans laquelle je souhaitais inscrire les nouvelles missions confiées à la Haute autorité de santé.

Mme la présidente. Nous en venons aux amendements à l'article 25.

Je suis saisie d'un amendement n° 556.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. Plusieurs accords conventionnels ont été récemment signés entre l'UNCAM et les organisations représentant des professionnels libéraux de santé.

L'amendement n° 556 propose que les accords signés avant la date de présentation du présent PLFSS en conseil des ministres soient exclus du champ de cette disposition puisque les différents signataires n'avaient pas la connaissance de cette nouvelle exigence.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Défavorable : la loi n'étant pas rétroactive, elle ne saurait s'appliquer avant la date où elle a été votée. Les accords ne seront donc valables qu'à partir du mois de janvier 2008.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Même avis.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 556.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 263.

La parole est à M. Jean-Luc Prél, pour le soutenir.

M. Jean-Luc Prél. L'amendement n° 263 propose de supprimer les alinéas 1 à 3 de l'article 25.

Je vous ai bien écoutée, madame la ministre. Cet article pose selon moi deux problèmes. Le premier concerne l'éventuelle distinction entre maîtrise médicalisée et maîtrise comptable ; le second tient au rôle et à la responsabilité de la CNAM et du directeur de l'UNCAM.

La distinction entre maîtrise médicalisée et maîtrise comptable dépend à mon sens du niveau de fixation de l'ONDAM. Tant que celui-ci ne sera pas fixé à un niveau correct, on aboutira forcément à un comité d'alerte et, au bout du compte, à une maîtrise comptable. Je vous rappelle, madame la ministre, que l'année dernière – alors que vous n'étiez pas encore au Gouvernement –,...

M. Roland Muzeau. Elle était quand même à l'UMP !

M. Jean-Luc Prél. ...l'ONDAM pour les soins de ville avait été fixé à 1,1 %, pour un résultat final de 4,2 %. Bref, tant que l'ONDAM ne sera pas médicalisé à un niveau suffisant, il sera systématiquement dépassé. Auquel cas le comité d'alerte interviendra et, je le répète, on en arrivera forcément à une maîtrise comptable.

Par ailleurs, la réforme de 2004 a donné de vrais pouvoirs au directeur de la CNAM : celui-ci connaît donc très bien la situation financière de la caisse et, lorsqu'il signe une convention avec les professionnels de santé, c'est en toute connaissance de cause. Dans ces conditions, la convention peut être appliquée immédiatement. Prévoir un délai de six mois revient à dire que le directeur n'a pas été capable de connaître la situation financière réelle de la CNAM. Ce report ne me paraît donc pas justifié, sinon pour remettre en cause la responsabilité du directeur, ce qui est par ailleurs votre droit.

On pourrait imaginer que le directeur lui-même demande de reporter l'accord de plusieurs mois. Mais hormis ce cas de figure, pourquoi l'accord ne serait-il pas applicable dès sa signature ? L'idée d'un report revient, comme j'ai tenté de le montrer, à supposer que le directeur est en quelque sorte incompétent.

M. Jérôme Cahuzac. Très bien !

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Pierre Door, *rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.* Défavorable.

Si l'on acceptait votre amendement, monsieur Prél, on viderait le comité d'alerte et l'article 25 de leur sens.

M. Jérôme Cahuzac. Évidemment !

M. Jean-Pierre Door, *rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.* Mais c'est précisément ce qu'il faut éviter : le comité d'alerte doit garder toute son efficacité et permettre d'éviter les problèmes du passé. S'agissant de l'ONDAM médicalisé que vos évoquez, monsieur Prél, nous aurons bientôt l'occasion d'en parler avec un autre amendement.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Il ne s'agit pas, avec l'article 25, de revenir sur les responsabilités des partenaires conventionnels, mais de trouver un équilibre entre, d'une part, le vœu des professionnels de voir leurs efforts reconnus, et, de l'autre, la nécessité de maîtriser les dépenses. Il en va de la crédibilité de l'ONDAM, même si je partage l'avis de M. Prél sur l'ONDAM pour les soins de ville de l'an dernier : je me suis déjà publiquement exprimée sur le sujet.

Prévoir que les revalorisations tarifaires qui ne sont pas encore applicables sont suspendues en cas de déclenchement de la procédure d'alerte est une simple mesure de bonne gestion. Quand le budget d'un ménage dérape à cause d'une difficulté ou d'une obligation supplémentaire, ce ménage renonce à certaines dépenses. Pour prendre un exemple, les revalorisations d'honoraires médicaux représentent 674 millions d'euros en 2006 et 524 millions en 2007 en année pleine : ce sont des dépenses considérables.

M. Christian Paul. Il fallait y penser avant de les accorder !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Mais en contrepartie, des objectifs de maîtrise médicalisée des dépenses avaient été fixés ! Pardonnez-moi de me répéter ! (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.*)

M. Jean-Marie Le Guen. Ils n'ont pas été réalisés !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Comme vous le dites, ils n'ont pas été réalisés : dont acte !

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Luc Prél.

M. Jean-Luc Prél. Je remercie Mme la ministre de sa réponse, qui, comme celle de M. Door, s'inscrit tout à fait dans la logique de l'alinéa 3 de l'article et de la procédure d'alerte. Je répète une fois encore que si l'ONDAM était médicalisé à un niveau suffisant, il n'y a aurait pas besoin de comité d'alerte : les deux sont liés.

Ce que je conteste, c'est le délai de six mois prévu à l'alinéa 2. Si les signataires de l'accord sont responsables et connaissent la situation, pourquoi ce délai ? Quand le comité d'alerte signale un problème...

M. Jean-Marie Le Guen. Personne n'y croit plus !

M. Jean-Luc Prél. Moi, j'y crois ! (*Rires et exclamations sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.*)

M. Jean-Marie Le Guen. Vous êtes bien le seul !

M. Jérôme Cahuzac. Au moins, vous êtes cohérent !

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 263.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 228.

La parole est à M. Jean-Marie Rolland, pour le soutenir.

M. Jean-Marie Rolland. Je vais remarquer sur les plates-bandes de notre collègue Prél, même si mon amendement est de moindre importance.

Si nous sommes partisans d'une politique conventionnelle équilibrée, responsable et efficace, il me semble que le report de six mois est inutile et discrédite les acteurs conventionnels : je propose donc la suppression de l'alinéa 2 de l'article.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Pierre Door, *rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.* Défavorable, pour les mêmes raisons que précédemment.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Même avis.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 228.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 182.

La parole est à Mme Martine Billard, pour le soutenir.

Mme Martine Billard. Il y a en effet un problème.

S'il ressort de l'analyse du suivi que les objectifs ne sont pas respectés et qu'il existe donc quelque raison de ne pas mettre en œuvre l'accord, alors l'augmentation ne doit pas être appliquée. Mais décréter un délai de six mois paraît un

peu bizarre : on a l'impression que cela répond davantage à des préoccupations d'ordre électoral qu'à une véritable politique de santé.

Ajoutons que l'évolution des revenus des médecins généralistes a pris beaucoup de retard par rapport à celle des revenus des spécialistes. Les généralistes font pourtant un travail difficile, avec des responsabilités importantes et des horaires très lourds. Si de surcroît leurs revenus sont ceux qui augmentent le moins, on comprend qu'il y ait un problème. Malheureusement, on tourne en rond : le projet ne comporte aucune mesure pour régler le problème de leur installation dans certaines zones de notre territoire – on y reviendra –, ni de politique pour remettre en question le paiement à l'acte. Je sais que nous sommes en désaccord sur ce point...

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Vous voulez donc salarier tous les médecins ?

Mme Martine Billard. Non : il faut mixer les deux. Le système du médecin référent était positif ; le supprimer était une erreur de la part des gouvernements de la précédente législature.

Il est indéniable que certains médecins abusent : comme dans toutes les professions, il y a de la fraude à la marge. Le Gouvernement traque la fraude au RMI, à l'API et à la CMU, mais montre moins de volonté politique dès qu'il s'agit d'autres catégories sociales, qui ont pourtant les mêmes travers. Les caisses ont d'ores et déjà les moyens de repérer les professionnels de santé qui abusent – que ce soit par des prescriptions excessives, des actes redondants ou des arrêts de travail inutiles. Deux caisses, à Nantes et dans le Sud-Ouest, ont mené ces politiques de suivi dans l'optique d'une vraie maîtrise médicalisée. Elles sont parvenues à faire baisser la consommation d'antibiotiques et ont rappelé à l'ordre des médecins qui exagéraient. Ce faisant, elles ont réalisé des économies conséquentes.

Bref, les moyens de contrôle existent. Le problème n'est pas de prévoir un délai de six mois, mais de vérifier, lors d'une négociation sur l'augmentation des tarifs, si les objectifs de maîtrise ont été ou non tenus par les différents acteurs. Cela ne me choque pas que ce qui est demandé aux malades le soit aussi aux professionnels de santé – mais pas sous la forme que propose le Gouvernement, d'où le présent amendement.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour avis pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a repoussé cet amendement. Ceci dit, je reconnais que les honoraires des médecins n'avaient pas été réévalués depuis très longtemps.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Il faut bien comprendre le mécanisme conventionnel : c'est une revalorisation immédiate des honoraires, en contrepartie d'engagements dont le respect ne pourra être constaté qu'après... Cette période de six mois, somme toute assez courte, est destinée à vérifier si les objectifs de maîtrise médicalisée – qui ont conditionné la convention et que les médecins ont acceptés – ont des chances d'être tenus. Sans cette période d'observation, la balance ne serait pas égale : d'un côté, un engagement de la collectivité immédiatement tenu, de l'autre, un engagement qui ne le sera peut-être jamais... Ceux qui s'engagent dans l'analyse convention-

nelle le savent bien. C'est ce qui s'était passé lors du passage de l'acte à 23 euros, qui d'ailleurs avait été retardé. Cette période d'observation est donc nécessaire.

Je trouve par ailleurs blessant pour les médecins d'évoquer, à propos de la négociation conventionnelle, la lutte contre la fraude. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire. – Protestations sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.*)

M. Jérôme Cahuzac. Et les patients ?

Mme Martine Billard. Et pour les bénéficiaires de la CMU et du RMI, ce n'est pas blessant ?

M. Christian Paul. Vous ne manquez pas d'air, madame la ministre !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Il faut bien sûr lutter contre les comportements déviants, et ce sera l'objet de l'article 26 qui charge les caisses d'assurance maladie de les dépister – mais cela n'a rien à voir avec la négociation conventionnelle. L'article 26 étend la mise sous accord préalable à l'ensemble des domaines prescripteurs. Mais de grâce, ne confondons pas les deux choses ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Philippe Vitel. C'est le retour aux sanctions collectives !

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. À ce stade de notre discussion et avant d'examiner d'autres articles, je voudrais vous livrer mes impressions : ce débat est surréaliste et nos discours empruntés d'une très grande hypocrisie. (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Philippe Vitel. Les vôtres, assurément !

M. Jean-Marie Le Guen. Il s'agit, paraît-il, de faire durer un processus conventionnel pourtant minoritaire chez les médecins.

M. Philippe Vitel. Mais non !

M. Jean-Marie Le Guen. Cela ne correspond à aucun des engagements qui ont été pris. En dehors de cet hémicycle, tout le monde sait que la maîtrise médicalisée à travers des processus conventionnels n'a, hélas ! jamais fonctionné.

Mme la ministre fera tout à l'heure des propositions pour exclure – de manière homéopathique, mais symbolique – du processus conventionnel tout ce qui a trait au bon usage des soins, à la prévention, à la permanence des soins, ou encore à la répartition de l'accès aux soins sur le territoire évoquée dans les articles 32 et 33.

Nous qui gérons l'assurance maladie, nous savons bien que le prix de la consultation généraliste va converger vers celui de la consultation spécialisée. Les besoins de nos concitoyens que je viens de citer se retrouveront hors du champ conventionnel, et ils devront payer en plus pour tout cela !

Notre système de santé est véritablement à bout de souffle, et la convention de 2005 en a été la caricature. Aujourd'hui, c'est une refondation complète de la médecine de ville dont nous avons besoin. Différer de six mois l'entrée en vigueur des mesures conventionnelles n'aura pas le moindre effet, ni dans un sens, ni dans un autre. C'est surréaliste ! Nous sommes à la fin d'un système et nous discutons de divers amendements alors que le roi est nu, que plus rien ne va ! Nous allons retirer nos amendements de suppression des articles 32 et 33 pour des raisons justifiées, mais cela ne

répondra absolument pas aux problèmes majeurs qui vont se poser dans les mois qui viennent et qui reflètent la crise sanitaire qui affecte notre pays. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.*)

Mme la présidente. J'espère, monsieur Le Guen, que cette argumentation vaut pour les amendements suivants.

Je mets aux voix l'amendement n° 182.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 557.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. Je lis dans l'amendement que le législateur doit « préserver le dialogue rénové ». C'est amusant ! Mon amendement vise à ce que le mécanisme repoussant de six mois l'entrée en vigueur des accords conventionnels ne s'applique qu'aux seuls accords dont le coût est significatif pour les finances de l'assurance maladie, et qui seront définis par décret en Conseil d'État.

On a beaucoup parlé de la revalorisation des salaires des médecins, oubliant qu'un autre accord important, concernant les sages-femmes, est très attendu.

M. Philippe Vitel. Eh oui !

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour avis pour l'assurance maladie et les accidents du travail. M. Le Guen a été un procureur à charge. Nous, nous sommes fervents partisans de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*) Simplement, il faut lui donner des outils, de développement et de contrôle. L'article 25 permettra de mieux suivre la mise en œuvre des engagements conventionnels. Il ne faut donc pas le vider de sa substance. C'est pourquoi la commission a repoussé l'amendement de M. Tian.

M. Philippe Vitel. Avec regret !

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Même avis. Je précise à M. Tian que s'agissant des sages-femmes, il n'y a aucun problème.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 557.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 264.

La parole est à M. Claude Leteurtre, pour le soutenir.

M. Claude Leteurtre. Cet amendement est dans la droite ligne des précédents. Mme la ministre nous a dit que la parole de l'État était toujours respectée. Excellente affirmation ! À ce propos, me revient en mémoire le secteur optionnel. La promesse faite en 2004 a été réitérée à plusieurs reprises depuis, notamment par M. Fillon. Où en est aujourd'hui le secteur optionnel ? Allons-nous l'exclure, comme ce fut le cas pour la consultation à 23 euros ? Sur le terrain, on fait comme si cela n'existait pas, on applique des dépassements d'honoraires et la CPAM fait mine de ne rien voir.

Cette situation est insupportable. Il faut clarifier les choses : comptez-vous, madame la ministre, entrer un jour dans la logique du secteur optionnel ?

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour avis pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a repoussé cet amendement, pour les mêmes raisons que précédemment.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Je suis bien entendu défavorable à l'amendement. M. Leteurtre a évoqué les dépassements d'honoraires, la répartition de la dépense socialisée entre les organismes primaires et les organismes complémentaires, sujets qui dépassent le cadre du secteur optionnel. Concernant celui-ci, je vous indique que j'ai appelé avec beaucoup de vigueur à la réouverture des négociations.

M. Philippe Vitel. Bravo !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Elles n'ont pas encore commencé pour des raisons techniques, mais elles seront sur la table des négociations du premier semestre 2008. La question du secteur optionnel ne doit pas être étudiée isolément, mais au cœur d'un débat d'ensemble.

M. Philippe Vitel. Bonne nouvelle !

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 264.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 442.

La parole est à Mme Marisol Touraine, pour le soutenir.

Mme Marisol Touraine. Cet amendement reflète l'analyse de Jean-Marie Le Guen et le caractère totalement décalé de nos débats compte tenu de la réalité de la soi-disant maîtrise médicalisée. Il a pour objet d'exclure toute négociation de nouvelles dispositions conventionnelles tant que les engagements de la précédente convention ne sont pas respectés.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour avis pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a repoussé cet amendement qui s'éloigne totalement des conventions, je le regrette, puisqu'il exclut toute négociation. C'est exactement l'inverse qu'il faut faire, à savoir engager des négociations avec les partenaires conventionnels.

M. Philippe Vitel. L'opposition veut diaboliser les médecins !

M. Roland Muzeau. Regardez les comptes de la sécurité sociale !

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Même avis. L'opposition stigmatise la démarche qui consiste à s'accorder une période d'observation pour vérifier si les engagements conventionnels sont bien tenus, même s'il ne s'agit pas de supprimer les revalorisations mais de suspendre, en cas de dérapage, la procédure d'alerte. Et voilà qu'elle nous propose un amendement étonnant qui vise à exclure toute négociation de nouvelles dispositions conventionnelles tant que les engagements dont était assortie la précé-

dente convention ne sont pas respectés... Franchement, la ligne idéologique que vous suivez dans ce débat est totalement irrationnelle !

M. Philippe Vitel. C'est même insultant pour les médecins !

Mme la présidente. La parole est à M. Gérard Bapt, pour répondre au Gouvernement.

M. Gérard Bapt. Je ne comprends pas votre réaction, madame la ministre. S'il est vrai que nous ne croyons plus en nos mécanismes conventionnels...

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Alors ne les défendez pas !

M. Gérard Bapt. ...tels qu'ils s'appliquent depuis des années, avec les résultats que l'on sait, comme l'a montré M. Le Guen, nous voulons ici vous aider à faire en sorte que les engagements soient respectés. Vouloir exclure toute négociation de nouvelles dispositions conventionnelles tant que les objectifs n'ont pas été respectés n'a rien d'irrationnel et ne contredit pas forcément l'article 25.

Mme la présidente. La parole à M. Jean-Marie Le Guen, pour répondre à la commission.

M. Jean-Marie Le Guen. Madame la ministre, quelle logique y a-t-il à retarder de six mois une négociation conventionnelle qui ne respecte pas les engagements de la précédente ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Je me suis déjà expliquée sur ce point.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 442.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques, n°s 229 et 265.

La parole est à M. Jean-Marie Rolland, pour soutenir l'amendement n° 229.

M. Jean-Marie Rolland. Cet amendement vise à isoler dans l'objectif national de dépenses la partie correspondant aux soins de ville, afin que les professionnels de santé exerçant en ville ne soient pas rendus responsables de dérives qui pourraient avoir lieu dans d'autres secteurs de notre système de santé.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Luc Prével, pour soutenir l'amendement n° 265.

M. Jean-Luc Prével. J'ai présenté un amendement identique en commission, qui a été repris par le rapporteur sous une forme différente.

Pour ma part, je suis défavorable à des sous-objectifs soins de ville, hôpital et secteur médico-social – j'avais d'ailleurs voté contre lors de la discussion de la loi organique. Quand un malade consulte à l'hôpital et en sort avec une ordonnance, est-ce une dépense de ville, une dépense d'hôpital ou une dépense commune ?

Ajoutons que certaines maladies, comme le diabète, exigent un travail en réseau. Vouloir distinguer entre soins de ville et soins hospitaliers me paraît aberrant. Je souhaite pour ma part que l'on fixe des sous-objectifs régionalisés, autrement dit reprenant l'ensemble des dépenses de santé d'une région.

La prise en compte des dépassements pour les soins de ville me semble justifiée : en cas de dépassement, il devrait être possible de se retourner vers les médecins libéraux et les infirmières libérales.

En 2007, toutefois, ce sont les dépenses des soins de ville qui ont dérapé. Je ne suis donc pas certain que les professionnels libéraux aient intérêt à ce que l'on fasse la distinction, les établissements publics ayant, depuis plusieurs années, respecté leurs objectifs, ce qui n'a jamais été le cas en ville. Si elle est intéressante, cette distinction peut être dangereuse pour les professionnels libéraux.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a rejeté ces deux amendements, bien que la préoccupation de M. Rolland et de M. Prével soit fondée. Mais l'amendement n° 41 y répondra certainement.

M. Philippe Vitel. C'est vrai !

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Trois amendements reprennent une préoccupation que j'avais évoquée dans mon propos liminaire, et qui me paraît légitime : les médecins ne doivent pas être pénalisés par une revalorisation conventionnelle, dès lors qu'ils ne sont pas responsables du dérapage. Les amendements de M. Rolland et de M. Prével sont bienvenus, mais je préfère la rédaction de celui de M. Door. Nous pourrions convenir qu'il s'agit d'un amendement de MM. Door, Rolland et Prével, et MM. Rolland et Prével pourraient retirer les leurs...

Monsieur Prével, il y existe effectivement une porosité entre la ville et l'hôpital. La consultation de sortie peut être considérée comme une dépense de l'hôpital vers la ville. Mais lorsque quelqu'un va aux urgences, parce que la permanence des soins n'est pas assurée – ou qu'on ne veut pas l'assurer – certaines dépenses de ville sont assumées par l'hôpital.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. Je retire l'amendement n° 265.

Mme la présidente. Monsieur Rolland, retirez-vous également votre amendement ?

M. Jean-Marie Rolland. Oui.

Mme la présidente. Les amendements n° 229 et 265 sont retirés.

Je suis saisie d'un amendement n° 41.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Cet amendement va dans le sens évoqué par Mme la ministre. Il prévoit que l'entrée en vigueur d'une mesure conventionnelle ayant pour effet une revalorisation tarifaire ne pourra être suspendue si le risque sérieux de dépassement de l'ONDAM n'est pas dû à l'évolution des dépenses de soins de ville.

La loi organique de 2005 prévoit que les soins de ville sont un sous-objectif de l'ONDAM. Notre amendement assouplit la définition de dépassement et de responsabilité qui déclenche l'intervention du comité d'alerte. Il s'agit de réunir, le plus rapidement possible, les partenaires conventionnels autour d'une table.

M. Jean-Marie Le Guen. C'est du pipeau !

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 41.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 230.

La parole est à M. Jean-Marie Rolland, pour le soutenir.

M. Jean-Marie Rolland. Il est défendu.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 230.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 231.

La parole est à M. Jean-Marie Rolland, pour le soutenir.

M. Jean-Marie Rolland. Il est défendu.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 231.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 42.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Cet amendement tend à organiser une consultation des partenaires conventionnels avant que l'entrée en vigueur des mesures de revalorisation tarifaire ne soit suspendue. Le but est d'informer directement les partenaires conventionnels, afin qu'ils puissent discuter des moyens à mettre en œuvre pour revenir à l'équilibre.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Sagesse.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 42.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 44.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Luc Prél. Cet amendement reprend l'un des miens. Je vous saurai gré, monsieur le rapporteur, de bien vouloir le mentionner !

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Cet amendement est en effet cosigné par MM. Prél, Leteurtre et Jardé. Il vise à alerter l'Union nationale des professionnels de santé en cas d'évolution des dépenses incompatible avec le respect de l'ONDAM.

M. Philippe Vitel. Très bien !

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Dans le texte figure l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. Il me semble nécessaire d'ajouter l'Union nationale des professionnels de santé. Seront ainsi concernés les infirmières, les kinésithérapeutes, les dentistes...

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Défavorable. Nous sommes dans le cadre d'une procédure d'urgence. Des mesures de redressement doivent être proposées par l'assurance maladie en cas de risque sérieux de dépassement de l'ONDAM. C'est pourquoi je ne souhaite pas que la compétence soit retirée aux caisses nationales d'assurance maladie.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Luc Prél.

M. Jean-Luc Prél. La réforme de 2004 faisait mention de trois unions : l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, l'Union nationale des organismes d'assurance complémentaire et l'Union nationale des professionnels de santé.

M. Philippe Vitel. Tout à fait !

M. Jean-Luc Prél. Toutes trois ont pour objectif de gérer la santé dans notre pays. Il me paraîtrait normal, en cas de problème, qu'il y ait une concertation entre elles.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 44.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 43.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Amendement rédactionnel.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 43.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 45.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Il s'agit également d'un amendement rédactionnel.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 45.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 309.

La parole est à M. Claude Leteurtre, pour le soutenir.

M. Claude Leteurtre. Dans le cas de l'imagerie médicale, les examens liés à l'utilisation de scanographes ou d'appareils d'imagerie à résonance magnétique ne sont pas toujours pratiqués dans le cabinet d'un médecin, des conventions ayant été passées avec les établissements propriétaires de tels équipements.

Cet amendement vise à ce que les fédérations représentant les établissements de santé – notamment les établissements hospitaliers – soient associées à la fixation des forfaits d'imagerie médicale que facturent leurs adhérents.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a rejeté l'amendement. On ne peut pas pratiquer le mélange des genres : ces mesures relèvent aussi de la CCAM, c'est-à-dire de la nouvelle nomenclature des accords conventionnels.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 309.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 266.

La parole est à M. Claude Leteurtre, pour le soutenir.

M. Claude Leteurtre. Cet amendement suit la même logique, mais il vise à démontrer que si les forfaits techniques sont liés aux actes, le prix de ceux-ci reste constant alors que le forfait tend à diminuer. Ceci pénalise les établissements publics, qui pratiquent des actes en lieu et place de la médecine de ville. Cette situation, aussi illogique qu'illégitime, ne peut perdurer.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Défavorable. Encore une fois, on mélange les genres. Or il faut conserver la distinction entre le champ conventionnel et les décisions tarifaires en établissement de santé.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Également défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 266.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de trois amendements, n°s 46 rectifié, 394 rectifié et 558 rectifié, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n°s 394 rectifié et 558 rectifié sont identiques.

La parole est à M. Yves Bur, pour soutenir l'amendement n° 46 rectifié.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Il s'agit de permettre à l'UNOCAM d'être consultée pour donner un avis sur toute mesure tarifaire ou conventionnelle qui serait négociée entre des partenaires conventionnels avant transmission au ministre. Ce serait une façon d'associer davantage l'UNOCAM aux décisions de l'UNCAM, ce qui n'était pas le cas jusqu'à présent. Il faut faire évoluer les pratiques.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen, pour soutenir l'amendement n° 394 rectifié.

M. Jean-Marie Le Guen. Nous avons commis cet amendement en application de l'adage bien connu : plus on est de fous, plus on rit ! *(Rires.)*

Mme la présidente. La parole est à M. Dominique Tian, qui a lui aussi commis un amendement, n° 558 rectifié. *(Sourires.)*

M. Dominique Tian. Il est défendu.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Je comprends l'esprit de ces amendements. Mais là encore, je préfère la rédaction de M. Door. *(Rires sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.)* Le Gouvernement est donc favorable à l'amendement n° 46 rectifié.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 46 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, les amendements n°s 394 rectifié et 558 rectifié tombent.

Je suis saisie d'un amendement n° 410.

La parole est à M. Yves Bur, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Par cet amendement délibérément provocateur, je veux appeler l'attention du Gouvernement sur les mesures législatives, réglementaires ou résultant d'accords, qui ont un impact sur la situation financière des hôpitaux.

L'accord Jacob, signé au mois de mars 2007, et applicable rétroactivement au 1^{er} novembre 2006, a affecté non seulement les comptes des hôpitaux, mais également l'ensemble des comptes des communes, car il était question du reclassement de différents personnels de la fonction publique. Quelque justifiées que puissent être ces préoccupations, il serait souhaitable de ne plus prendre, entre deux PLFSS, de décisions majeures qui contribuent à aggraver la situation financière des hôpitaux et à affecter les finances des communes, alors que leurs budgets sont votés avant l'application ou la prise en compte de ces accords. J'en appelle à un autre mode gestion.

M. Jérôme Cahuzac. Bienvenue au club ! *(Sourires.)*

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Je retirerai, bien sûr, mon amendement, après l'explication que Mme la ministre voudra bien m'accorder.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a, bien entendu, rejeté cet amendement.

Pour commencer, monsieur Bur, l'article de code dont vous parlez n'existe pas.

M. Philippe Vitel. Peut-être n'existe-t-il qu'en Alsace !

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Il faudrait donc en revoir le numéro, car cela pose un problème de rédaction.

Ensuite, si nous adoptions cet amendement, nous serions conduits à reporter l'entrée en vigueur de certaines mesures, concernant notamment l'ensemble de la fonction publique – par exemple, la hausse du point d'indice de la fonction publique. Nous pourrions être contraints de reporter des décisions concernant la fonction publique hospitalière.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Pour une fois, je ne suis pas d'accord avec Yves Bur, mais il a entrouvert la porte en disant qu'il était volontairement provocateur, afin d'obtenir une explication.

Votre amendement, monsieur Bur, vise à transposer le dispositif prévu pour les négociations conventionnelles ou décisions ayant un impact sur le financement des établissements de santé. Cette transposition n'apparaît pas nécessaire. Le secteur hospitalier dispose d'un mécanisme de régulation, un frein annuel qui lui est propre et qui s'ajoute au dispositif du comité d'alerte.

L'impact sur le financement des établissements de santé des mesures législatives et réglementaires, ainsi que des accords conventionnels, intervient dans la campagne annuelle dans ce cadre, dont l'effet sur l'allocation de ressources aux établissements est fixé au 1^{er} mars de chaque année. Prévoir un délai d'entrée en vigueur de six mois minimum n'est pas compatible avec le dispositif actuel.

Dans ces conditions – mais je crois que vous y étiez préparé – je ne suis pas favorable à cet amendement, que vous allez sans doute retirer...

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Je le retire, bien que je n'aie pas eu l'explication que j'attendais !

Mme la présidente. L'amendement n° 410 est retiré.

Je mets aux voix l'article 25, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 25, ainsi modifié, est adopté.)

Mme la présidente. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

2

ORDRE DU JOUR DES PROCHAINES SÉANCES

Mme la présidente. Vendredi 26 octobre 2007, à neuf heures trente, première séance publique :

Suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008, n° 284 :

Rapport, n° 295, de MM. Yves Bur, Jean-Pierre Door, Denis Jacquat et Hervé Féron, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales :

Tome I de M. Yves Bur : Recettes et équilibre général

Tome II de M. Jean-Pierre Door : Assurance maladie et accidents du travail

Tome III de M. Hervé Féron : Famille

Tome IV de M. Denis Jacquat : Assurance vieillesse

Tome V de MM. Yves Bur, Jean-Pierre Door, Denis Jacquat et Hervé Féron : Tableau comparatif et amendements non adoptés par la commission.

Avis, n° 303, de Mme Marie-Anne Montchamp, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan.

À quinze heures, deuxième séance publique :

Suite de l'ordre du jour de la première séance.

À vingt et une heures trente, troisième séance publique :

Suite de l'ordre du jour de la deuxième séance.

La séance est levée.

(La séance est levée, le vendredi 26 octobre 2007, à zéro heure quarante-cinq.)

*Le Directeur du service du compte rendu intégral
de l'Assemblée nationale,
JEAN-PIERRE CARTON*



ABONNEMENTS

NUMÉROS d'édition	TITRES	TARIF abonnement France (*)
		Euros
	DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE :	
03	Compte rendu..... 1 an	155,70
33	Questions..... 1 an	97,60
83	Table compte rendu..... 1 an	25,80
	DÉBATS DU SÉNAT :	
05	Compte rendu..... 1 an	136,60
35	Questions..... 1 an	71,20
85	Table compte rendu..... 1 an	21,20
95	Table questions..... 1 an	14,00
	DOCUMENTS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE :	
07	Série ordinaire 1 an	797,70
27	Série budgétaire..... 1 an	98,80
	DOCUMENTS DU SÉNAT :	
09	Un an.....	638,20

En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande

Tout paiement à la commande facilitera son exécution

Pour expédition par voie aérienne (outre-mer) ou pour l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination

(*) Arrêté du 23 décembre 2006 publié au *Journal officiel* du 31 décembre 2006

Direction, rédaction et administration : Journaux officiels, 26, rue Desaix, 75727 Paris Cedex 15
Standard : **01-40-58-75-00** – Renseignements documentaires : **01-40-58-79-79** – Télécopie abonnement : **01-40-58-77-57**

Prix du numéro : 1,80 €
(Fascicules compte rendu et amendements)