

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2009-2010

34^e séance

Compte rendu intégral

2^e séance du mercredi 28 octobre 2009

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



SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. MARC LAFFINEUR

1. **Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010** (*suite*) (n^{os} 1976, 1994, 1995) (p. 8637)

DEUXIÈME PARTIE (p. 8637)

Article 3 (p. 8637)

M. Jean-Luc Prével, Mme Marisol Touraine, MM. Jean Mallot, Michel Issindou, Gérard Bapt, Daniel Garrigue, Jean-Marie Le Guen.

Amendements identiques n^{os} 216 et 219.

M. Yves Bur, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

M. Éric Woerth, ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'État.

Article 4 (p. 8640)

M. Jean-Luc Prével, Mme Marisol Touraine, MM. Jean Mallot, Gérard Bapt, Maxime Gremetz, Daniel Garrigue, Mme Martine Pinville, M. Patrick Roy.

Article 5 (p. 8643)

M. Jean-Luc Prével, Mme Marisol Touraine, MM. Jean Mallot, Gérard Bapt, Maxime Gremetz, Éric Woerth, ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'État.

Article 6 (p. 8644)

Mme Marisol Touraine, MM. Jean Mallot, Gérard Bapt, Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Carrillon-Couvreur, Catherine Lemorton, Catherine Génisson, Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé et des sports.

Article 7 (p. 8647)

M. Jean-Luc Prével, Mmes Marisol Touraine, la ministre de la santé.

Article 8 (p. 8648)

Mme Danièle Hoffman-Rispal, M. le ministre du budget.

TROISIÈME PARTIE (p. 8648)

Article 9 et annexe B (p. 8648)

M. Jean-Luc Prével, Mme Catherine Génisson, MM. Jean Mallot, Michel Issindou, Mmes Danièle Hoffman-Rispal, Jacqueline Fraysse, Catherine Lemorton, Marylise Lebranchu, M. Daniel Garrigue, Mme Martine Pinville, MM. Gérard Bapt, le ministre du budget.

Amendements identiques n^{os} 217 et 220 : M. Yves Bur, rapporteur de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général.

Amendement n^o 287 avec le sous-amendement n^o 570, 290, 1.

Avant l'article 10 (p. 8654)

Amendements n^{os} 124, 387 rectifié et 327 deuxième rectification.

Article 10 (p. 8657)

MM. Jean-Luc Prével, Jean Mallot, Mmes Catherine Lemorton, Catherine Génisson, Jacqueline Fraysse, Marisol Touraine, MM. Gérard Bapt, Mmes Marylise Lebranchu, la ministre de la santé.

Amendement n^o 329.

2. **Ordre du jour de la prochaine séance** (p. 8661)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. MARC LAFFINEUR

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 2010

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 (n^{os} 1976, 1994, 1995).

Cet après-midi, l'Assemblée a commencé l'examen des articles.

DEUXIÈME PARTIE

M. le président. Nous abordons maintenant la deuxième partie du projet de loi, concernant les dispositions relatives à l'année 2009.

Article 3

M. le président. Sur l'article 3, plusieurs orateurs sont inscrits.

La parole est à M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. L'article 3 concerne le plafond des avances de trésorerie qui permettent aux branches et à l'ACOSS de faire face à l'asynchronisme des encaissements et des décaissements tout au long de l'année ainsi qu'au financement des déficits, c'est-à-dire à la non-couverture des dépenses par les recettes.

En 1998, les plafonds de trésorerie étaient de 4,7 milliards, contre 4,4 milliards en 1999, et 15 milliards en 2003. Il nous est proposé de valider, pour 2009, la somme de 29 milliards. Ces chiffres nous permettent de mieux évaluer le gap que vous nous proposerez pour 2010, à savoir un doublement par rapport à 2009 et un plafond multiplié par quatre par rapport à 2003. Ce plafond pour 2010 est déraisonnable.

Avec cet article 3, nous devons valider le relèvement du plafond pour 2009 que vous avez autorisé par un décret de juillet faisant passer le plafond autorisé de 19 à 29 milliards. Il s'agissait d'une nécessité en raison de l'effondrement des recettes lié à la crise. Nous acceptons donc bien volontiers de valider ce décret en adoptant cet article, mais, monsieur le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction

publique et de la réforme de l'État, le Nouveau Centre estime que, pour 2010, il faudrait proposer un autre mode de financement du déficit, non pas en autorisant l'ACOSS à emprunter 65 milliards, mais en transférant le déficit à la CADES.

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

Mme Marisol Touraine. Dans le prolongement des propos qui viennent d'être tenus, monsieur le ministre, je redirai notre inquiétude face au choix qui est le vôtre de faire supporter à la CADES le supplément de dette sociale. À ce jour, le coût d'emprunt pour l'ACOSS n'est en effet pas supérieur à ce que serait celui de la CADES, bien que, depuis 2008, les frais financiers à la charge de l'ACOSS aient considérablement augmenté. Cela dit, quand bien même nous ferions l'impasse sur cette dernière donnée, nous avons entendu que vous refusez aujourd'hui de transférer à la CADES la dette existante mais que vous n'excluez pas de le faire l'année prochaine, et l'on peut s'interroger sur la raison qui vous pousse à reporter cette décision à un moment où les conditions du marché seront plus difficiles. Reporter d'un an ce transfert c'est accepter un surcoût, en quelque sorte. Il est en effet peu probable que, dans les conditions actuelles du marché, l'ACOSS parvienne au financement nécessaire.

Je rappelle que l'ACOSS et la CADES représentent, à elles deux, 18 % de l'encours total de l'émission de billets de trésorerie, que cette émission est au total de 42 milliards d'euros et que le supplément de billets de trésorerie que l'ACOSS va devoir émettre est de 30 milliards. On voit donc bien que le marché ne permettra pas de répondre à la demande. Dans ces conditions, si, comme c'est probable, une partie de la dette ne peut pas être émise, l'ACOSS se transformera en banque d'investissement sur un plus long terme, alors que sa mission est de gérer une dette infra-annuelle.

M. le président. Veuillez conclure, madame Touraine !

Mme Marisol Touraine. C'est une mauvaise gestion que de travailler de la sorte. Vous préparez ainsi des coûts supplémentaires pour le paiement de notre dette.

M. le président. La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. Avant la fin de la séance de cet après-midi, j'ai posé à M. le ministre – et je ne suis pas le seul à l'avoir fait – des questions très précises relatives à la non-certification des comptes des branches vieillesse et famille par la Cour des comptes. Le Gouvernement nous a expliqué qu'il avait engagé les actions nécessaires pour remédier aux insuffisances constatées. Nous souhaitons connaître les actions en question. J'ai rappelé que, l'an dernier déjà, la Cour des comptes avait refusé de certifier deux comptes et que je souhaitais avoir connaissance des mesures qui avaient dû être prises.

D'une façon plus générale, j'aborderai un sujet que nous aurons l'occasion de développer tout au long de cette discussion. Pour la première fois, le projet de loi de financement de la sécurité sociale est accompagné d'une annexe comportant

des fiches d'évaluation préalable des articles du projet de loi. Depuis la révision constitutionnelle de l'été dernier, les projets de loi déposés au Parlement doivent être accompagnés d'études d'impact et c'est l'un des rares points ayant fait l'objet d'un consensus dans cette assemblée. Cette obligation vaut pour tous les projets de loi, sauf pour les projets de loi de finances et les projets de loi de financement de la sécurité sociale, qui, eux, sont accompagnés de fiches d'évaluation préalable. En réalité, cette obligation d'évaluation préalable sur le PLFSS ne s'applique qu'aux articles qui n'appartiennent pas au domaine de celui-ci. Je veux donc remercier le Gouvernement d'avoir produit des évaluations préalables y compris sur des articles qui n'entrent pas dans le périmètre considéré. De ce fait, nous disposons d'éléments sur lesquels nous pourrions nous appuyer pour alimenter notre débat.

M. le président. Il faut conclure, monsieur Mallot!

M. Jean Mallot. C'est un point très important, monsieur le président, vous n'êtes pas sans le savoir, mais j'aurai l'occasion d'y revenir! Sur ces fiches et sur la démarche en question, je ne manquerai pas de développer des observations. En particulier, un point n'est pas traité par ces fiches: ne pouvait-on pas procéder autrement qu'en recourant à un article de loi?

M. le président. La parole est à M. Michel Issindou.

M. Michel Issindou. Je rappelle à M. le ministre que l'ACOSS n'a pas été créée pour absorber de tels déficits de trésorerie et il eût été raisonnable de transférer, dès cette année, à la CADES une partie de cette dette.

Nous ne méconnaissons pas les effets de la crise. Pour autant, vous dites sans cesse, monsieur le ministre, que la gauche ne fait pas de propositions.

M. Guy Lefrand. C'est vrai!

M. Michel Issindou. Des propositions, nous en faisons. Quand on vous parle de revoir les allègements généraux, les stock-options et la taxation, de majorer le forfait social, ce sont des propositions. Dites-nous qu'elles ne vous agrèent pas – nous pouvons le comprendre –, mais ne dites pas en permanence que nous n'en faisons pas!

Je ne crois pas que cela soit en différant les mesures destinées à réduire cette dette que vous allez vous en sortir. C'est un manque de chance que la crise ait provoqué un tel déficit, j'en conviens, mais le déficit est là et je ne crois pas que la reprise sera suffisamment importante pour éponger ces 20 milliards de pertes imputables à la crise. Il eût donc été raisonnable de commencer dès maintenant à absorber la dette sans pour autant augmenter les prélèvements. Sur 58 milliards, ne me dites pas que l'on ne peut pas en trouver une dizaine qui ne sont pas forcément utiles à l'économie!

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

M. Gérard Bapt. Avec cet article, il s'agit de ratifier le relèvement du plafond de découvert de l'ACOSS. C'est la cinquième fois que cette méthode est utilisée. Ce qui est frappant, c'est le phénomène de marches d'escalier. La première fois, en 1998, le plafond avait ainsi atteint l'équivalent de 12 milliards d'euros. En 1999, il représentait l'équivalent de 11 milliards d'euros; en 2000, l'équivalent de 4 milliards d'euros. Et nous en sommes maintenant à 29 milliards d'euros!

Monsieur le ministre, nous avons appris hier, dans votre interview au *Figaro*, que vous étiez favorable au transfert de la dette sociale à la CADES à partir de 2011. C'est une infor-

mation importante, car vous n'aviez jusqu'alors jamais voulu vous prononcer sur ce point, et encore laissez-vous planer une incertitude dans *Le Figaro*! Mais pourquoi ne pas le faire dès cette année?

Au fond, ce que vous annoncez pour l'an prochain, c'est un transfert de la dette à la CADES gagé par des recettes nouvelles en excluant une augmentation de la CRDS – c'est l'oukase élyséen; on sait bien maintenant comment cela se passe! Il faudra donc redéployer des recettes nouvelles. Mais pourquoi ce qui sera possible l'an prochain, lorsque le déficit atteindra un niveau encore supérieur, ne le serait-il pas tout de suite?

M. le président. Il faut conclure, monsieur Bapt!

M. Gérard Bapt. L'ACOSS ne sera-t-elle pas en danger de cessation de paiement courant 2010? Nous ne savons pas quelle sera l'évolution des taux d'intérêt. Ce marché des billets de trésorerie ou de papiers commerciaux ne sera-t-il pas asséché? La CADES a déjà dû quitter le marché en euros pour passer au marché en dollars, sommes-nous à l'abri d'une situation où ce sera l'État directement qui reprendrait la dette...

M. le président. Merci, monsieur Bapt!

La parole est à M. Daniel Garrigue.

M. Daniel Garrigue. Monsieur le ministre, vous nous avez fait part tout à l'heure de votre souci de voir peu à peu se réduire les déficits, les charges pesant sur certains organismes. J'aimerais que vous manifestiez à l'égard de l'ACOSS la même sollicitude que celle dont vous faites preuve envers la caisse centrale de la MSA au détriment des retraités agricoles. Nous connaissons les difficultés de portage de la trésorerie de l'ACOSS et celles que vous avez en particulier avec la Caisse des dépôts et consignations. À l'évidence, si nous voulons apporter une réponse, il faut créer des recettes. J'ai entendu ce qu'a dit Gérard Bapt. La reprise de dette par la CADES que vous annoncez pour l'an prochain suppose qu'une ressource récurrente couvre, chaque année, la dette supplémentaire qui aura été transférée à la CADES. Il faut donc un prélèvement pour assurer cette reprise. Sinon, il faut prévoir dès maintenant un prélèvement qui limite le recours à l'ACOSS pour porter la trésorerie.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. Monsieur le ministre, vous comparez très souvent les entreprises publiques et les entreprises privées, le secteur public et le secteur privé. Si une entreprise privée avait une gestion de trésorerie comme celle que vous nous présentez, elle irait au pénal, car c'est de la banqueroute frauduleuse, de la dissimulation de la réalité des comptes d'une entreprise! Voilà pour les principes.

S'agissant du coût, vous nous avez expliqué tout à l'heure que cela ne coûtait pas plus cher d'emprunter sur les marchés financiers avec la signature de l'ACOSS qu'avec celle de la CADES ou de l'État. C'est parfaitement inexact, vous le savez, et cela a été dénoncé à plusieurs reprises. Il est vrai que 0,10 %, 0,25 % ou 0,30 %, pour vous ce n'est pas grand-chose au regard de la situation dans laquelle nous sommes!

Par ailleurs, vous savez très bien que la situation que vous présentez aujourd'hui n'est pas tenable et, donc, vous nous dites que, l'année prochaine, nous repomperons cela dans la CADES et lui apporterons une ressource autre que la CRDS. Il y a dès lors deux hypothèses: où bien ce sera une ressource nouvelle – une CRDS bis –, mais je ne crois pas que cela soit

votre choix ; ou bien vous détournerez une des recettes actuelles de l'État pour alimenter la CADES, auquel cas vous ne ferez évidemment que creuser d'autant le déficit de l'État ! La question est essentielle pour vous. Au lieu de faire reprendre par l'État une fois pour toutes les dettes accumulées de la CADES – cela supposerait un vrai plan de financement de la sécurité sociale –, ce qui serait plus sain financièrement, politiquement et socialement pour l'avenir de la sécurité sociale, vous préférez faire porter toujours par la CADES et par la sécurité sociale le boulet que, année après année, vous ne cessez de faire peser sur notre sécurité sociale.

M. le président. Il faut conclure, monsieur Le Guen !

M. Jean-Marie Le Guen. Pourquoi ne voulez-vous pas intégrer au niveau de l'État les déficits sociaux qui pèsent tout autant sur les comptes publics ? Vous suscitez un manque de confiance en l'avenir de notre sécurité sociale en la lèstant d'un déficit qu'il est évidemment hors de sa portée de combler.

M. Michel Issindou. C'est pour mieux la couler !

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n^{os} 216 et 219.

La parole est à Mme Jacqueline Fraysse, pour soutenir l'amendement n^o 216.

Mme Jacqueline Fraysse. L'article 3 tend à ratifier le décret pris cet été et relevant le plafond des avances de trésorerie accordées à l'ACOSS. Le Gouvernement justifie cette décision par les effets de la crise, en particulier sur la masse salariale. Je l'ai dit, nous contestons cet argument.

En effet, ce que vous proposez est absolument irrecevable. Tout d'abord, cette disposition contredit la loi organique du 22 juillet 1996 relative aux lois de financement de la Sécurité sociale, qui dispose que les plafonds des avances accordées à l'ACOSS doivent permettre de faire face à des écarts de trésorerie de la Sécurité sociale, et non de financer le déficit de cette dernière. Plusieurs de mes collègues viennent de le dire, il faudrait transférer ce déficit à la CADES, au lieu de le glisser sous le tapis comme vous le faites.

Je l'ai dit, à nos yeux, on pourrait éviter ce déficit en réformant le financement de la Sécurité sociale. Vous refusez par exemple d'exclure la CSG et la CRDS du bouclier fiscal, ce qui revient de fait à exonérer les plus aisés de leur devoir de solidarité. Vous choisissez finalement de faire de la cavalerie comptable.

Dernière raison, mais non des moindres : pour financer ces avances de trésorerie, l'ACOSS émettra des bons de trésorerie sur le marché financier international, puisque la Caisse des dépôts, son banquier habituel, ne peut lui avancer les sommes en question. Outre que cette politique expose notre protection sociale aux fluctuations des taux d'intérêt, pour le moment favorables mais dont nul ne peut prédire l'évolution, nous refusons vigoureusement que l'État fasse appel aux marchés financiers pour combler des déficits dus à une crise dont ces marchés sont éminemment responsables.

M. Gérard Bapt. C'est vrai.

M. le président. La parole est à M. Patrick Roy, pour soutenir l'amendement n^o 219.

M. Patrick Roy. Je le répète au ministre, de ce côté de l'hémicycle – et sans doute, pour partie, de l'autre –, nous sommes effarés. Non contents d'être les champions du monde

du déficit, vous proposez par cet article de continuer votre fuite en avant, espérant que l'horizon s'éclairera brusquement. Pourtant, vous le savez, si nous vous suivons, une catastrophe qui s'annonce plus grave d'année en année s'abattra sur nous.

Comme notre collègue Jean-Marie Le Guen vient de vous le dire, s'il se passait la même chose dans une entreprise privée, cela se terminerait très mal – sans doute au pénal –, car vous ne préparez rien de moins qu'un effet de cavalerie. Vous espérez, attendez, suppliez, priez je ne sais quel dieu de la finance et appelez de vos vœux une sortie de crise ; mais en pleine crise, monsieur le ministre, vous devez ouvrir les yeux et vous montrer capable de gérer la situation en vous rappelant quelques-uns des cours que vous avez suivis du temps de votre jeunesse étudiante. Les comptes de la France, en l'occurrence ceux de la Sécurité sociale, n'attendent pas cette hypothétique sortie de crise ! Des mesures immédiates s'imposent, au lieu de creuser ces déficits abyssaux que vous semblez tant apprécier.

M. le président. Veuillez conclure, s'il vous plaît.

M. Patrick Roy. J'espère que la commission, dont je sais qu'elle compte quelques sages, entendra les arguments de Mme Fraysse...

M. le président. Veuillez conclure, monsieur Roy.

M. Patrick Roy. ... et accueillera avec plaisir et soulagement l'amendement de Marisol Touraine.

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

M. Yves Bur, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général. Défavorable, car supprimer l'article de ratification n'est certainement pas le meilleur moyen de résoudre le problème posé.

En cette période de crise, le Gouvernement a fait le choix de ne pas augmenter, fût-ce de quelques points de CRDS, les prélèvements requis des Français.

M. Patrick Roy. C'est de la folie !

M. Yves Bur, rapporteur. Ce choix est assumé ; il faut donc en tirer toutes les conséquences, en donnant à l'ACOSS les moyens de porter ce besoin de financement.

Monsieur Roy, vous avez tenu des propos catastrophistes. Rassurez-vous : la signature de l'ACOSS sur les marchés internationaux est bonne ...

Mme Marisol Touraine. Encore faut-il trouver l'argent !

M. Yves Bur, rapporteur. ... ce qui nous a été confirmé par les représentants de l'Agence France Trésor lors de leur audition. L'ACOSS lèvera donc sans aucune difficulté, dans d'excellentes conditions et moyennant des taux de marge très faibles, les sommes envisagées pour cette année et pour l'année suivante.

Ces deux amendements identiques invoquent des raisons différentes. L'amendement n^o 216 tend à refuser la ratification du décret relevant le plafond d'avances de l'ACOSS pour 2009, pourtant indispensable compte tenu de l'effondrement des recettes du régime général consécutif à la crise. La majoration proposée et actée par ce décret correspond exactement aux dix milliards de recettes que le régime a perdus du fait de la crise et d'un effondrement de la masse salariale dont nul

n'imaginait l'ampleur il y a un an. En outre, monsieur Bapt, des décrets analogues ont déjà été pris trois fois sous le gouvernement Jospin, puis en 2003.

L'amendement n° 219 concerne quant à lui le plafond pour 2010. Or il n'est pas opportun d'en parler à ce stade : nous pourrions y revenir en examinant l'article 27.

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

M. Éric Woerth, ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'État. Je répondrai en même temps aux orateurs inscrits sur l'article et à ceux qui ont défendu ces deux amendements, auxquels le Gouvernement est défavorable.

Monsieur Le Guen, vous affirmez que si nous étions une entreprise privée, la faillite nous mènerait au pénal. Je vous en prie, pesez vos mots ! On pourrait dire la même chose d'autres organismes.

M. Jean-Marie Le Guen. Mais je pèse mes mots ! Vous ne faites pas de trésorerie, vous cachez des déficits !

M. Éric Woerth, ministre du budget. Nous ne cachons rien, nous en débattons devant la représentation nationale et devant la presse !

M. Jean-Marie Le Guen. À quoi sert la comptabilité nationale, monsieur le ministre ?

M. Éric Woerth, ministre du budget. Je suis très surpris de votre remarque, qui frôle l'absurde. L'ACOSS est un organisme public, noté par les investisseurs, qui l'ont très favorablement évalué, comme l'a dit le rapporteur. On peut toujours chercher à créer un rideau de fumée ; mais je dois dire que je ne vous comprends pas.

Vous proposez par ailleurs d'intégrer la dette de la Sécurité sociale à celle de l'État. Je n'y suis pas favorable. Ne confondons pas tout : à mes yeux, la dette sociale doit demeurer dans la sphère sociale...

M. Jean-Marie Le Guen. C'est bien ce que je vous reproche.

M. Éric Woerth, ministre du budget. ...et c'est ce que j'ai dit au journal que vous avez cité. En effet, la dette sociale est censée avoir une fin, actée pour 2021 à la CADES. Essayons d'y croire ! La gestion de cette dette est donc soumise à certaines contraintes qui ne pèsent pas sur l'État, et ces contraintes sont salutaires même s'il est difficile de s'y plier.

Je l'ai dit mille fois – mais l'art de la répétition est essentiel en politique, paraît-il : il s'agit d'une période intermédiaire, et l'ACOSS est qualifiée pour soutenir cette dette pendant une année. En effet, la loi le lui permet ; elle a accès aux marchés financiers ; ses émissions, à des tarifs tout à fait minimes, seront soutenues par l'Agence France Trésor. La solution que nous proposons est donc satisfaisante en attendant d'en savoir davantage sur la manière dont l'économie mondiale se stabilisera et sur les modalités de la reprise dans les différents pays.

Quant à l'inclusion de la CSG et de la CRDS dans le bouclier fiscal, cette rengaine bien connue n'a aucun rapport avec le financement de la Sécurité sociale. (*Vives exclamations sur les bancs des groupes SRC et GDR.*)

M. Jean-Marie Le Guen. Vous dites vraiment n'importe quoi !

M. Éric Woerth, ministre du budget. Monsieur Roy, vous prétendez que nous sommes les champions du monde du déficit. Vous n'avez pas dû faire le tour du monde : on trouve des pays bien plus déficitaires que le nôtre. (*Mêmes mouvements.*)

M. Jean-Marie Le Guen. Monsieur Woerth, c'est indigne de vous ! Le déficit vous donne des vertiges : reprenez-vous !

M. le président. La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. Le ministre fait des pirouettes ! Il est exact que l'ACOSS a accès aux marchés financiers. Le seul problème, c'est que le marché des billets de trésorerie est saturé et que le montant auquel vous portez l'autorisation accordée à l'ACOSS est tel qu'elle ne pourra mettre à profit cette possibilité. Ses gestionnaires eux-mêmes le reconnaissent.

Quant à la CRDS, cet aspect du problème a été abondamment étudié par Mme la rapporteure pour avis de la commission des finances, pages 27 à 34 de son excellent rapport. Voici sa conclusion : « la Rapporteure pour avis propose dans le cadre du présent projet le relèvement de 2,2 points du taux de la CRDS, afin d'inviter le Gouvernement à transférer à la CADES les déficits 2009 du régime général et du FSV ». « Par souci d'équité », ajoute-t-elle, « un relèvement des contributions sociales ne peut intervenir sans une autre mesure forte, celle du retrait de la CRDS des impositions prises en compte pour le calcul du droit à restitution dans le cadre du bouclier fiscal. Il est en effet inenvisageable de faire peser le poids du financement de la sécurité sociale sur une partie de la population et d'en exclure la frange des contribuables bénéficiant du bouclier fiscal ».

On voit la faiblesse de votre argumentation, monsieur le ministre. Pour des raisons de justice sociale et de bonne gestion des deniers publics, il faut établir ce lien avec le bouclier fiscal, d'autant plus que le cloisonnement que vous évoquez entre le financement des comptes sociaux et celui du budget de l'État est tout à fait fictif. Vous le savez mieux que moi.

(*Les amendements identiques n°s 216 et 219 ne sont pas adoptés.*)

(*L'article 3 est adopté.*)

Article 4

M. le président. Sur l'article 4, plusieurs orateurs sont inscrits.

La parole est à M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. Cet article concerne la rectification des prévisions de recettes et des tableaux d'équilibre pour 2009.

Ces tableaux montrent que l'augmentation des déficits est bien due à un effondrement des recettes, les prévisions de dépenses ayant été à peu près respectées, notamment pour la branche maladie – 3,4 % contre 3,3 % prévus –, grâce aux efforts de tous. Cet effondrement des recettes résulte pour l'essentiel de la crise, qui a entraîné une forte diminution des cotisations et des prélèvements fondés sur les salaires. En effet, une diminution de 1 % de la masse salariale se traduit par une diminution des recettes de deux milliards d'euros. Quant aux prélèvements sur le capital, ils baissent de 12 %.

Je rappelle que vous aviez prévu un basculement de 0,3 % des cotisations UNEDIC vers la branche retraite, que j'avais alors jugé peu probable puisque nous étions fin octobre et que la crise se faisait déjà sentir. Vous aviez pourtant maintenu votre proposition, ce qui montre que le Gouvernement a parfois quelque difficulté à s'adapter et à reconnaître certaines évidences.

J'avais également dénoncé le principe du transfert de 0,2 % de la CSG finançant le FSV à la CADES, pour 2,2 milliards, puisque ce transfert allait naturellement creuser le déficit du FSV, ce que confirme ce tableau d'équilibre. Cette facilité n'était guère raisonnable.

Cette année, nous désapprouvons le transfert du déficit à la CADES. Sans jouer les prophètes, je peux sans grand risque prévoir que nous en constaterons dans un an les résultats désastreux. Que proposerez-vous alors ?

Au moins, les dépenses sont restées « dans les clous », ce qui est plus facile pour les branches famille ou vieillesse, puisque nous en connaissons les paramètres, que pour la branche maladie, où cette tenue mérite d'être saluée : alors que l'augmentation habituelle atteint 4 %, nous avons respecté l'ONDAM de 3,3 %, moyennant un discret dépassement.

Cela montre cependant qu'un ONDAM fixé à 3 milliards pour 2010, dont 2,8 % pour la médecine de ville et la médecine hospitalière, sera difficile à tenir et réclamera les efforts de tous.

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

Mme Marisol Touraine. La rectification des recettes pour 2009 s'explique par l'arrivée de la crise et le manque à gagner qui en a résulté et cet article 3 fait écho à vos hypothèses de croissance et d'augmentation de la masse salariale de l'an passé, qui se sont révélées totalement utopiques : vous évoquiez un taux de 3,5 % devant notre assemblée et de 2,75 %, quelques semaines après devant le Sénat alors qu'elle a été en réalité de moins 2 %, ce qui représente un différentiel extrêmement important.

Notre inquiétude principale – qui renforce en nous l'idée selon laquelle nous sommes face à des déficits absolument hors d'atteinte – porte sur le fait que vous prévoyez, en vous fondant sur des hypothèses de croissance dont nous verrons plus tard qu'elles sont pourtant incroyablement optimistes, un déficit de 30 milliards d'euros en rythme régulier. Autrement dit, pour une période de retour à la croissance, vous prévoyez un déficit structurel supérieur de 10 milliards d'euros au déficit structurel d'avant la crise mais supérieur également au déficit conjoncturel de l'année pleine de crise, à savoir 2009, qui a atteint un peu plus de 23 milliards. Nous sommes en droit de nous interroger sur la manière dont vous réagissez.

M. le président. Il vous faut conclure, madame Touraine.

Mme Marisol Touraine. Le fait que vous n'apportiez aucune réponse ne laisse de nous préoccuper. L'accroissement du déficit, loin de s'interrompre, semble connaître un emballement en période même de croissance.

M. le président. La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. Pour bien analyser l'article 3, il faut reprendre les hypothèses sur lesquelles vous aviez fondé le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009. La comparaison des annexes de cette année et de l'année précédente est à cet égard très parlante.

Le taux de croissance du PIB devait être en 2009 de 1 % mais du fait du décrochement entraîné par le choc économique, il s'est établi à moins 2,25 %. Dans l'annexe du présent PLFSS, vous prévoyez une légère remontée pour 2010 avec 0,8 % pour tenter de retrouver l'année suivante un taux de 2,5 %, sans vraiment le justifier.

En réalité, pour stabiliser à long terme le déficit du régime général à 30 milliards d'euros, vous avez construit votre tableau d'hypothèses de l'annexe B à l'envers, en fixant de manière totalement artificielle un niveau d'augmentation de la masse salariale du secteur privé à 5 % à moyen terme, épongeant les chocs de 2009 et 2010.

Vous aviez prévu pour 2009 un déficit de 9,6 milliards du régime général alors qu'il s'est établi à 23,5 milliards d'euros. En reproduisant le mécanisme de décrochement sur les années à venir, vous allez, par des calculs économiques quelque peu frelatés, entériner la stabilisation du déficit global des régimes obligatoires à une trentaine de milliards d'euros. Ce faisant, vous aboutirez progressivement à ce que vous recherchez, à savoir la fragilisation du système, voire son démantèlement à terme.

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

M. Gérard Bapt. J'aimerais faire une remarque complémentaire, monsieur le président. Dans le tableau d'équilibre du régime général, le déficit s'établit à 23,5 milliards pour 2009. Pour le fonds de solidarité vieillesse, les prévisions rectifiées aboutissent à un déficit de 3 milliards d'euros au lieu d'un milliard. Le problème, c'est que vous avez agi comme le sapeur Camember en prélevant des recettes de CSG sur le fonds de solidarité vieillesse, le FSV, pour les transférer à la CADES. Cela a certes permis à cette dernière de se remettre de deux années de déficit, mais cela a amplifié celui du fonds.

La question est de savoir quelles recettes supplémentaires vous allez trouver pour permettre à la CADES de reprendre les dizaines de milliards d'euros de dettes cumulées. S'agira-t-il à nouveau de creuser un trou dans un fonds à l'équilibre ou bien de créer des recettes nouvelles ?

Aujourd'hui, du fait de la reprise massive qu'elle vient d'opérer, la caisse d'amortissement rembourse davantage de capital qu'elle ne paie d'intérêts sur les 8 milliards de recettes annuelles dont elle bénéficie. Mais il est bien clair que compte tenu de l'évolution prévisible des taux d'intérêt, le rapport risque encore de s'inverser dans les années qui viennent, ce qui reportera, de manière automatique, la date butoir fixée pour l'extinction de la CADES.

Monsieur le ministre, eu égard aux problèmes liés aux ressources nouvelles et à la date butoir, quel est l'avenir de la CADES ?

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Monsieur le ministre, je vous rappelle que le CRDS a été créée par une majorité de droite en 1998, ...

M. Jean-Marie Le Guen. 1996 !

M. Maxime Gremetz. ...notamment pour reprendre la dette Juppé.

Le PLFSS pourrait à lui seul illustrer la volonté du Gouvernement de masquer la dure réalité des chiffres en matière de finances sociales.

L'année dernière, nous vous avons déjà alerté à l'occasion de la discussion du PLFSS sur le caractère totalement irréaliste de vos prévisions. Selon vos hypothèses, le PIB devait progresser de 0,5 % en volume : il a reculé de 2,25 %. Un différentiel de près de 3 % entre la prévision et la réalité, c'est de l'à-peu-près.

La masse salariale du secteur privé devait progresser de 2,75 % en 2009, puis de 4 % en 2010 : elle a reculé de 2 % en 2009, soit un différentiel de 4,75 %, ce qui ne vous empêche pas d'annoncer un objectif de croissance de près de 1 % pour 2010.

L'écart entre vos prévisions et la réalité sera de plus de 13 milliards pour les régimes de base du régime général.

M. le président. Il vous faut conclure, monsieur Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Je regrette de devoir insister mais ces estimations fantaisistes sont pour le moins accusatrices pour le Gouvernement.

M. le président. Monsieur Gremetz, vous devez terminer.

M. Maxime Gremetz. D'autre part, elles reflètent votre posture...

M. le président. Monsieur Gremetz !

M. Maxime Gremetz. ...selon laquelle la conjoncture serait à l'origine des maux de notre assurance maladie, ...

M. le président. Vous devez conclure, monsieur Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Attendez, monsieur le président, j'ai à peine commencé !

M. le président. Le règlement l'impose.

M. Maxime Gremetz. Il faut bien rectifier les erreurs des ministres ! M. Woerth ne sait pas ce qu'est la CRDS. C'est pas ma faute tout de même !

M. le président. La parole est à M. Daniel Garrigue. (*M. Gremetz continue de parler.*)

M. Daniel Garrigue. Monsieur le président, je ne peux prendre la parole alors que M. Gremetz continue de parler. Faites-le d'abord taire.

M. le président. Vous avez seul la parole, monsieur Garrigue. (*M. Gremetz lit son intervention de plus en plus fort.*)

M. Daniel Garrigue. Monsieur le président, c'est à vous de faire respecter la discipline du débat.

M. le président. Le micro de M. Gremetz est coupé. Vous avez la parole, monsieur Garrigue.

M. Daniel Garrigue. Monsieur le ministre, vous avez la double responsabilité des comptes du budget de l'État et des comptes de la sécurité sociale. Vous savez comme nous que les comptes de la sécurité sociale sont beaucoup plus fragiles et difficiles à gérer que ceux de l'État, pour plusieurs raisons.

Premièrement, cela tient aux mécanismes de financement. Pour ce qui est des comptes de l'État, je ne dis pas que l'on peut aller dans n'importe quelle direction – même si, malheureusement, c'est ce que l'on est en train de faire –, mais dès lors que la signature de l'État n'est pas en cause et que n'éclate pas la bombe à retardement que constituent les charges de la dette à cause d'une remontée des taux d'intérêt, une certaine

souplesse est possible. Pour ce qui est du financement de la sécurité sociale, en revanche, les deux outils disponibles, l'ACOSS et la CADES, sont totalement saturés.

Deuxièmement, la réactivité à la croissance n'est pas du tout la même. Si la croissance revient, le budget de l'État bénéficiera d'une certaine quantité de recettes avec certitude alors que les comptes de la sécurité sociale n'en profiteront pas de la même manière, ne serait-ce que parce que les recettes ne comportent aucun élément de progressivité, ce qui limite considérablement la réactivité à la croissance.

Troisièmement, des évolutions structurelles lourdes pèsent sur le régime de sécurité sociale en raison des évolutions démographiques à venir, qui rendront encore plus difficiles à surmonter les déficits futurs.

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

Mme Martine Pinville. Monsieur le ministre, permettez-moi de citer l'extrait d'une interview que vous avez donnée à un quotidien national : « Nous n'augmenterons pas les prélèvements obligatoires : on peut transférer la dette à la CADES en versant une recette supplémentaire, sans augmenter les impôts. On peut ainsi le faire par redéploiement d'autres ressources. »

J'aimerais que vous nous précisiez à quels redéploiements de ressources vous pensez.

M. le président. La parole est à M. Patrick Roy. (*« Roy ! », « Roy ! », « Roy ! » s'exclament successivement plusieurs membres du groupe UMP.*)

M. Patrick Roy. Merci pour ce beau concert ! Je suis sensible aux musiques métalliques et pour introduire un morceau de Gibson et Marshall, vous avez fait preuve d'une bien plus grande compétence, chers collègues, que dans la gestion des finances publiques.

M. Jean Mallot. C'est clair !

M. Patrick Roy. Mon cher collègue Jean Mallot me disait que nous avons décidément un ministre qui était un champion du déficit. De 23 milliards, nous allons passer à 30 : jusqu'où ira-t-on ?

Pour 2009, vous expliquez que l'effondrement des recettes est à l'origine de l'approfondissement du déficit, qui serait dû exclusivement à la crise. Certes, personne ne nie qu'elle a pu peser fortement dans ces résultats pitoyables.

Au passage, je vous ferai remarquer que c'est vous et vos amis qui l'avez provoquée. (*Protestations sur les bancs du groupe UMP.*)

Mme Valérie Rosso-Debord. Il y a des limites à la mauvaise foi !

M. Patrick Roy. Je ne suis pas sourd et j'ai de la mémoire. Je me souviens qu'en 2007, durant la campagne électorale, vous disiez qu'il fallait suivre avec enthousiasme le modèle américain qui allait relancer la France. Or c'est ce même modèle qui l'a fait effondrer, comme l'ensemble du monde.

M. le président. Il faut conclure !

M. Patrick Roy. Enfin, ce qui m'inquiète, comme Mme Génisson, c'est que le ministre du déficit nie que le bouclier fiscal a une très grande influence sur le PLFSS.

(*L'article 4 est adopté.*)

Article 5

M. le président. Plusieurs orateurs sont inscrits sur l'article 5.

La parole est à M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. L'article 5 concerne l'objectif d'amortissement rectifié de la Caisse d'amortissement de la dette sociale et les prévisions de recettes rectifiées du Fonds de réserve pour les retraites.

La CADES avait été créée en 1996, par Alain Juppé, pour reprendre le déficit de la protection sociale. À l'époque, il s'agissait de 44 milliards. Le remboursement était assuré par des versements de l'État et la création de la CRDS sur l'ensemble des revenus au taux de 0,5 %. La CADES devait être fermée en 2009, donc cette année.

Mais, en 1998, Martine Aubry lui a fait reprendre les déficits de 1996, 1997 et 1998. Plutôt que d'augmenter la CRDS, elle avait courageusement, si je puis dire, prolongé sa durée de vie de cinq ans jusqu'en 2014, c'est-à-dire environ trois ans par année de déficit.

En 2004, M. Douste-Blazy, en promettant l'équilibre de la protection sociale pour 2007, a courageusement, lui aussi, suivi la même voie puisqu'il a fait reprendre 50 milliards, n'a pas augmenté les recettes mais a prolongé la durée de vie de la CADES jusqu'en 2021, soit sept ans pour quatre années de déficit.

En continuant sur cette voie, ce ne sont plus nos enfants qui paieront nos dépenses mais nos petits-enfants.

C'est pourquoi, en 2005, dans le cadre de la loi organique, nous avons fait voter un article prévoyant que tout nouveau transfert de la dette devait s'accompagner de recettes supplémentaires.

La CADES peut en principe assurer le remboursement de la dette qui lui a été confiée d'ici à 2021.

Cependant, les déficits 2009 et 2010 n'étant pas financés, la logique est bien de les transférer à la CADES et, pour devoir prolonger sa durée de vie, il convient d'augmenter la CRDS de 0,2 %. Cette augmentation modeste ne pénaliserait guère le pouvoir d'achat, moins sans doute que les prélèvements nouveaux mis en place depuis deux ans et assurerait la prise en charge de la dette sans la reporter sur les générations futures, c'est-à-dire sur nos enfants et petits-enfants.

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

Mme Marisol Touraine. Mon intervention concernera le Fonds de réserve pour les retraites. L'article 32 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2009 avait prévu d'affecter 1,7 milliard à ce fonds. Aujourd'hui, avec l'article 5, vous nous demandez de rectifier ce montant à la baisse et de constater que seulement 1,5 milliard a été affecté au fonds de réserve pour les retraites. À l'époque, nous avions déjà critiqué la sous-dotation de ce fonds.

Contrairement à ce que vous laissez entendre, il ne s'agit évidemment pas pour nous de dire que le FRR est la seule solution. Mais, à l'évidence, c'est l'un des éléments de la solution.

Ce fonds avait été créé avec l'objectif d'atteindre 150 milliards d'euros en 2020. Si la situation actuelle se poursuit, ce fonds atteindra à peine 83 milliards d'euros en

2020. Aussi, quelle stratégie est adoptée dans l'utilisation de ce fonds? Quel rôle entendez-vous lui faire jouer? Selon les missions qu'il devra remplir en 2020, il est évident que son montant doit être suffisant. S'agit-il d'un fonds de lissage, d'un fonds qui sortira en rente? S'agit-il de prélever le capital de ce fonds? Voilà autant de questions qui, à ce stade, restent sans réponse.

La sous-dotation du fonds de réserve pour les retraites rendra impossible toute politique, quelle qu'elle soit, de contribution de ce fonds à la branche vieillesse, alors que l'on sait que c'est en 2020 que les déficits seront les plus lourds en matière de retraite.

M. le président. La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. Le mécanisme de la CADES est assez simple, en tout cas assez sain: la dette sociale est affectée dans une caisse d'amortissement. En contrepartie, cette caisse se voit affecter des ressources pérennes de façon à procéder au remboursement de cette dette. Mais vous ne le faites que sur des montants extrêmement modérés, et on a vu tout à l'heure comment, finalement par le jeu du crédit revolving de l'ACOSS, vous maintenez la dette vivante sans l'affecter dans la caisse d'amortissement et vous vous mettez en surendettement prolongé.

Quant au Fonds de réserve pour les retraites, j'insisterai sur les points abordés par Marisol Touraine car la façon dont vous le gérez depuis quelque temps me laisse perplexé.

En 1999, lors de sa création, les besoins étaient estimés à 150 milliards d'euros, ce qui devait permettre de passer le cap de 2020-2030. On me dit maintenant que cette estimation était fondée sur la base du modèle économique de l'époque et que les besoins seraient estimés désormais à 100 milliards d'euros. Monsieur le ministre, je souhaiterais que vous nous expliquiez comment vous passez de 150 milliards à 100 milliards. Et l'on voit bien qu'il y a un décalage avec les 83 milliards d'euros prévus à l'horizon 2020. Comment comblez-vous ce décalage? Manifestement, les montants que vous affichez ne sont pas de nature à réaliser cet objectif.

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

M. Gérard Bapt. Les taux d'intérêt extrêmement bas permettent d'éviter au Gouvernement d'avoir à trouver une recette nouvelle pour la CADES. Néanmoins, l'ACOSS supportera les frais financiers. Or, les documents montrent qu'ils atteindront, pour 2010, près de 750 millions d'euros. Certes, dans un passé récent, ces frais ont atteint jusqu'à 1 milliard d'euros, mais je vous indique que ces 750 millions d'euros représentent tout de même cinq fois le rendement du forfait hospitalier, et également cinq fois le rendement de la nouvelle fiscalisation des indemnités journalières.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Monsieur Woerth, vous qui êtes picard, vous devez savoir que c'est M. Juppé qui a créé la CADES en 1996.

À l'époque, on nous avait expliqué que c'était la voie miraculeuse pour réduire tous les déficits. En 1998, M. Jospin avait cru pouvoir y parvenir. Mais nous ne sommes arrivés à rien, et c'est compréhensible au regard de la politique que vous menez aujourd'hui.

En fait, on ne voulait pas prendre de mesures qui auraient visé ceux qui sont exonérés de toute cotisation, en particulier les revenus financiers. Mais on ne réglerait rien si les revenus financiers ne financent pas la sécurité sociale.

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

M. Éric Woerth, ministre du budget. Monsieur Garrigue, vous avez raison : les comptes de la sécurité sociale sont plus difficiles à traiter que ceux de l'État, et je l'ai dit dans mon discours préliminaire, car les modes de financement ne sont pas les mêmes, les dépenses ne sont pas sous enveloppe, et parce que les recettes sont très sensibles à l'activité économique.

Quant aux charges financières de l'ACOSS, elles sont de 115 millions d'euros en 2009, ce qui n'est pas rien. Mais ces charges sont supportables.

Monsieur Prél, la dégradation n'est pas liée au 0,2 point de CSG que nous avons transféré l'année dernière.

M. Jean-Luc Prél. Un peu, tout de même !

M. Éric Woerth, ministre du budget. La vraie raison, c'est la crise. Le FSV prend en charge les cotisations vieillesse des chômeurs. Or le chômage ayant fortement progressé, les cotisations ont beaucoup augmenté.

M. Patrick Roy. Hélas !

M. Éric Woerth, ministre du budget. Et la CSG, qui nourrit le FSV, a diminué puisqu'une bonne partie passe par le travail.

Un fonds comme le FSV devient rapidement déficitaire lorsque la situation économique est défavorable.

Vous nous dites que vous auriez voté des chiffres faux l'année dernière, parce que le Gouvernement aurait présenté des chiffres faux.

M. Jean Mallot. En effet !

M. Éric Woerth, ministre du budget. Je m'étonne que vous puissiez prétendre cela.

Certes, nous n'avions pas prévu l'ampleur de la crise, mais nous sommes une centaine de gouvernements dans le monde dans ce cas, ce qui fait aussi une bonne centaine d'oppositions, dont vous.

M. Jean Mallot. Relisez les déclarations que nous avons faites l'an dernier !

M. Éric Woerth, ministre du budget. Mais vous n'êtes jamais très optimiste : dès que l'on avance un chiffre, vous dites que ce sera moins ! Par principe, ce n'est pas de la prévision, c'est une appréciation de l'opposition.

M. Patrick Roy. M. Mallot l'avait dit ici même !

M. Éric Woerth, ministre du budget. L'année dernière, il y a eu quatre collectifs budgétaires. À chaque fois, nous avons revu les comptes de la sécurité sociale et, à chaque fois, j'ai indiqué, et le président de la commission des affaires sociales et le rapporteur général en sont témoins, où on en était de la masse salariale et quel impact cela avait sur les déficits des régimes, régime par régime. On a vraiment essayé de montrer comment les choses évoluaient et je pense qu'on l'a fait en toute transparence.

Vous êtes nombreux à avoir abordé le sujet du Fonds de réserve pour les retraites. La valeur des actifs est aujourd'hui d'environ 30 milliards d'euros. Évidemment, ce sera nettement moins que ce qui était prévu en fin d'exercice. Les 152 milliards d'euros ne seront pas atteints, la crise financière étant passée par là. Toutefois, la situation s'étant améliorée au deuxième trimestre de 2009, le FRR va plutôt mieux.

Quant à son avenir, je ne peux pas aujourd'hui le prédire, mais l'on en discutera au moment du rendez-vous des retraites. Nous devons réfléchir à l'articulation des régimes de retraite mais aussi à ce que l'on veut faire du FRR compte tenu de son financement, des masses financières dont il est déjà pourvu, de ses mécanismes d'abondement. Vous savez qu'y sont affectés 65 % du produit du prélèvement social de 2 % sur les revenus du capital, ce qui représente un peu moins de 1,4 milliard contre 1,5 milliard en général. La situation a commencé à se redresser. Nous n'atteindrons pas les 150 milliards, mais nous en sommes à 30 aujourd'hui et nous en serons grosso modo à 31,5 en valorisation l'année prochaine.

M. Maxime Gremetz. Avec les prévisions que vous faites...

M. Éric Woerth, ministre du budget. L'avenir, le rôle du FRR devraient être discutés à l'occasion du paquet retraite l'année prochaine. Les retraites ont besoin d'une réforme, mais d'une réforme structurellement non corrigée. Le Gouvernement en a la volonté, tout comme il souhaite lancer un débat national à partir du deuxième semestre, j'imagine, de l'année prochaine. Le FRR sera dans le paquet de la négociation, bien évidemment.

(L'article 5 est adopté.)

Article 6

M. le président. Plusieurs orateurs sont inscrits sur l'article 6.

La parole est à Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Je remercie tout d'abord le ministre de nous avoir expliqué en toute franchise qu'il allait demander à ce que des efforts maximum – ce que j'appelais hier le couperet de la rigueur – soient consentis en ce qui concerne les retraites, pour diminuer les besoins à destination du FRR alors que l'on aurait tout aussi bien pu imaginer la démarche inverse : voyons jusqu'où nous pouvons aller en faisant des efforts raisonnables et limitons ces efforts par l'engagement du fonds de réserve des retraites.

J'en viens à l'article 6. Le Fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins – FIQCS – est très important puisqu'il permet de financer des maisons de santé, des réseaux de soins, des structures de permanence de soins, l'installation de professionnels dans les zones déficientes. Or, comme l'année dernière, ce fonds apparaît en sous-consommation, ce qui conduit à rectifier à nouveau à la baisse les crédits. Cette situation est d'autant plus étonnante que dans bon nombre de régions, des projets ne sont pas financés faute de crédit. Il s'agit évidemment de régions qui ont su faire émerger des projets particuliers importants. Je pense à la Bretagne, à la Bourgogne, aux Midi-Pyrénées, aux Pays-de-Loire, mais aussi à l'Île-de-France puisque toute une série de projets n'ont pu être financés, ce qui a provoqué le mécontentement des médecins libéraux.

Sans doute votre choix d'organiser la répartition de ces crédits doit-il entrer en ligne de compte puisque vous donnez 85 % des crédits au début de l'année et les 15 % restants à partir de septembre, ce qui fait naître une certaine incertitude. Beaucoup de gestionnaires, d'ailleurs, anticipent les suppressions de crédit et ne prévoient pas un emploi à 100 %.

M. le président. Vous devez conclure à présent.

Mme Marisol Touraine. Plus fondamentalement, la CNAM semble très hostile à ce fonds, préférant s'engager en faveur de pratiques innovantes, en direction des médecins sur une base individuelle, au détriment malheureusement du FIQCS.

M. le président. La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. Voici l'occasion d'examiner la fiche d'évaluation préalable qui nous a été transmise dans l'annexe. Les crédits du FIQCS sont sous-consommés et vous proposez de les récupérer pour les affecter à une autre destination.

M. Jacques Domergue. Normal!

M. Jean Mallot. Bien sûr! Nous pouvons simplement nous demander pourquoi ce fonds se retrouve en sous-consommation et la lecture de la fiche d'évaluation préalable peut faire naître quelques soupçons : « Le conseil national de gestion du FIQCS a opéré une gestion prudente des crédits qui ménage une réserve d'environ 70 millions d'euros. » Il est indiqué par ailleurs que la mesure proposée à l'article 6 ne viendrait en rien contraindre les projets. Qu'entendez-vous par « gestion prudente des crédits »? Pour avoir un passé dans l'administration, je crois savoir qu'il s'agit de donner instruction aux gestionnaires du fonds dans les différentes régions de mettre en réserve des crédits et de ne pas trop se démener sur les projets en cours. Au final, les projets prêts sont financés puisque les autres ne sont pas prêts. Les crédits sont mis en réserve, et, comme ils restent, on finit par les rendre..

Qu'en est-il réellement de cette gestion? Quels projets ont-ils été retenus dans les tuyaux alors qu'ils auraient pu être prêts à recevoir un financement?

Enfin, à la rubrique « Impacts sociaux de la mesure proposée », la fiche d'évaluation répond « non ». Eh bien si, il y a un impact social dès lors que l'on met en réserve ces crédits, qu'on ne les utilise pas : l'accès aux soins pour nos concitoyens en est réduit. L'impact social est bel et bien réel et il serait bon que la fiche le mentionne.

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

M. Gérard Bapt. Le FIQCS a pour objet de financer les réseaux ainsi que les actions et les expérimentations menées pour améliorer la qualité des soins en ville, favoriser l'exercice pluridisciplinaire, regrouper des professionnels de santé ou renforcer la permanence des soins, via en particulier les maisons médicales de garde.

Qu'en est-il d'ailleurs, madame la ministre de la santé, de leur financement? L'Office national de la démographie, géré par le Conseil de l'Ordre, a indiqué l'an dernier, de manière très surprenante, que le nombre des praticiens en exercice libéral avait diminué de 2 %, ce qui semblait aller dans le sens d'une accélération de la baisse des effectifs, notamment pour les généralistes. N'aurions-nous pas intérêt à augmenter la liquidation et le montant des aides apportées à l'installation des maisons médicales pour donner une impulsion nouvelle aux solutions sur lesquelles nous nous sommes accordés, me

semble-t-il, dans les grandes lignes, parallèlement aux incitations que vous avez mises en place et dont nous doutons de l'efficacité? Il convient aujourd'hui d'aider à la constitution des maisons médicales afin de répondre à l'accélération de la désertification dans certains territoires.

M. le président. La parole est à Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Je voudrais dire combien je trouve surprenant que les moyens votés par le Parlement pour le FIQCS ne soient pas utilisés compte tenu de l'importance des enjeux qu'ils recouvrent. Même si le dossier médical personnel prend du retard, je rappelle que le FIQCS a d'autres missions, dont on ne peut pas dire qu'elles soient mineures. Je pense en particulier au financement des actions et des expérimentations concourant à l'amélioration de la qualité et de la coordination des soins dispensés en ville pour faire émerger les maisons de santé ou les centres de santé, au financement du développement de nouveaux modes d'exercice et de réseaux de santé liant des professionnels de santé exerçant en ville et des établissements de santé médico-sociaux, au financement d'actions ou de structures concourant à l'amélioration de la permanence des soins et notamment les maisons médicales de garde, à la participation au financement d'actions ou de structures visant au maintien de l'activité et à l'installation de professionnels de santé pour favoriser un égal accès aux soins sur le territoire. Bref, toutes ces missions essentielles pour l'organisation de la santé et la lutte contre l'accélération de la désertification médicale sont loin d'être remplies. Je ne comprends pas que ces crédits ne soient pas utilisés. Mme la ministre étant parmi nous, je souhaiterais qu'elle nous en donne les raisons.

M. le président. La parole est à Mme Martine Carrillon-Couvreur.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Je voudrais à mon tour vous faire part de mon étonnement face à la sous-consommation des crédits du FIQCS, dont mes collègues viennent de rappeler l'importance. Cette situation est d'autant plus surprenante que dans plusieurs régions, le financement de projets de réseaux a été bloqué faute d'enveloppe. Pourquoi certains projets n'ont-ils pas abouti? Quels sont par ailleurs les projets qui n'ont pas été financés alors qu'ils étaient prêts? L'on ne peut nous inviter régulièrement à veiller à la qualité et à la coordination des soins et dans le même temps ne pas tenir compte des mesures que nous votons.

Je propose que les crédits non consommés, si réellement ils existent, soient affectés aux régions où des projets n'ont pas été financés.

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

Mme Catherine Lemorton. À mon tour de m'étonner. Retournons quelques mois en arrière, madame la ministre, avec le titre III de la loi qui porte votre nom, sur l'éducation thérapeutique. Nous avons bataillé plus d'une fois sur le suivi des malades chroniques. Alors que vous aviez admis qu'il ne pouvait y avoir de lien direct entre les entreprises du médicament et le malade, vous avez refusé nos amendements qui visaient à interdire également tout lien indirect. M. Rolland, alors rapporteur, avait d'ailleurs eu ce cri du cœur en commission : « Vous comprenez, sans l'industrie pharmaceutique, on ne peut plus rien! »

Sachant que l'éducation thérapeutique en France coûte environ 60 millions, entre les MIGAC et le financement des entreprises du médicament, je m'étonne que l'on ne se serve pas du FIQCS pour aider les professionnels de santé à

accompagner cette éducation thérapeutique et à s'y investir. Je comprends mieux pourquoi vous n'avez pas voulu de ce lien indirect, alors qu'il y avait bien des fonds que l'on pouvait utiliser. Je ne peux que le déplorer, madame Bachelot.

M. Jean Mallot. C'est très clair.

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

Mme Catherine Génisson. Je vais me faire l'écho, très rapidement, de l'ensemble de mes collègues. La création de ce FIQCS fut une très bonne initiative. Dans le département du Pas-de-Calais, que je connais bien, il a ainsi permis de mettre en place la régulation médicale de la permanence des soins. À l'instar de mes collègues, je m'étonne de cette sous-consommation, et je voudrais demander à Mme la ministre comment l'on pourrait imaginer une meilleure consommation des crédits de ce fonds qui sert à mener des expérimentations, quitte à les pérenniser lorsqu'elles ont fait leurs preuves.

M. le président. La parole est à Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé et des sports.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé et des sports. Il convient d'abord de se référer aux principes. Le FIQCS n'est pas un guichet ouvert...

M. Jean Mallot. Nous n'avons jamais dit cela!

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. ... auprès duquel les professionnels de santé libéraux trouveraient les financements dont ils ont besoin. Il faut bien comprendre que le FIQCS correspond à des projets structurants et que, par ailleurs, la médecine libérale est une activité rentable qui génère, pour ceux qui la pratiquent, des revenus qui ne sont pas misérables. Aussi serait-il incroyable que l'argent public finance des projets qui ont tout à fait vocation à obéir aux « lois du marché ».

Je suis surprise que les observations que j'ai entendues proviennent du côté gauche de l'hémicycle. (*Murmures sur les bancs des groupes SRC et GDR.*)

M. Guy Lefrand. Absolument!

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Il existe toutes sortes de projets structurants qui peuvent très bien se financer avec les revenus habituels. Il faut donc définir des critères afin que ces projets soient évalués.

Je me suis rendue dans la circonscription de Jean-Pierre Door, lequel me signalait que certains équipements avaient été installés par les collectivités territoriales sur le fondement d'études insuffisantes et que ces équipements étaient vides.

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

M. Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires sociales. C'est exact!

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Nous voyons notre pays se parsemer de structures insuffisamment étudiées et qui se révèlent inutiles.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Il est temps de mettre un terme au gaspillage!

Mme Marisol Touraine. Mais il ne s'agit pas, à nos yeux, de financer n'importe quoi!

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Les études préalables doivent être sérieuses. Le FIQCS, j'insiste, n'est pas un guichet où l'on pourrait se servir *ad libitum*.

La dotation de l'assurance maladie pour le FIQCS a été fixée pour 2009 à 240 millions d'euros auxquels s'ajoutaient 144 millions d'euros de report d'excédents cumulés. L'exercice 2009 est à nouveau marqué par une sous-consommation qui s'explique par une sous-consommation de l'enveloppe nationale: seuls 15,6 millions d'euros devraient être consommés sur une enveloppe de 77,5 millions d'euros, principalement à cause de la pause dans la montée en charge du dossier médical partagé dans l'attente de la création de l'ASI.

On relève ensuite une sous-consommation de l'enveloppe régionale « Expérimentation, soins de ville » gérée par les bureaux des conseils régionaux chargés de la qualité de la coordination des soins: 18,8 millions d'euros sur les 43,5 millions d'euros alloués.

Il est donc proposé de geler 50 millions d'euros sur les 240 millions d'euros de dotation au FIQCS pour 2009. Cette mesure n'est en rien préjudiciable au financement des orientations structurantes du FIQCS.

S'agissant des crédits régionaux – 199 millions d'euros pour les MRS, 43,5 millions d'euros pour les bureaux des CRQCS –, le CNG a délégué, début 2009, 85 % des dotations, soit 209 millions d'euros, puis un versement complémentaire de 15,5 millions d'euros effectué à la mi-juillet 2009. L'enveloppe régionale déléguée aux MRS devrait être consommée à 86 %, taux qu'il convient de comparer à celui de 82 % pour 2008 – nette amélioration qui montre aussi qu'il n'y a pas eu besoin de financement non-couvert en région.

Le comité national de gestion du FIQCS s'était même assuré d'une marge de 20 millions d'euros supplémentaires pour les régions dont le taux de consommation des crédits en 2008 avait été élevé.

L'enveloppe nationale de 77,5 millions d'euros en 2009 ne devrait être consommée qu'à hauteur de 15,6 millions d'euros, principalement en raison du report du dossier médical partagé – 14,4 millions d'euros sur 60 millions alloués, pour les paiements GIP-DMP pour les mois de janvier à juillet; 1,1 million d'euros sur les 5,6 millions alloués pour les dépenses gérées par le bureau du Conseil national de la qualité de la coordination des soins et 71 000 euros pour l'évaluation des groupes qualité.

Le CNG, le 27 mai dernier, a identifié 50 millions d'euros de marge susceptible de gel rectificatif et nous avons décidé de suivre cette proposition de bonne gestion. Après ce gel, le FIQCS disposera toujours, à la fin 2009, d'un excédent important estimé à 104 millions d'euros qui sera reporté sur le budget 2010.

Pour répondre à la question de Mme Lemorton, l'éducation thérapeutique ne relève pas du FIQCS mais du FNPEIS. Les actions qui relèvent du FIQCS ne sont en aucun cas des crédits alloués à l'éducation thérapeutique.

Voilà, mesdames et messieurs les députés, une démarche prudentielle, de bonne gestion de ces fonds. Je répète que le FIQCS n'est pas un guichet ouvert à tous vents mais qu'il doit au contraire financer des projets vraiment structurants et sérieusement évalués. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, et **M. Yves Bur**, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Très juste!

(L'article 6 est adopté.)

Article 7

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prével, inscrit sur l'article 7.

M. Jean-Luc Prével. L'article 7 concerne les prévisions rectifiées des objectifs de dépenses. Le respect des objectifs est aisé pour les branches vieillesse et famille – il s'agit, pour la famille, du maintien des dépenses antérieures et de quelques mesures nouvelles décidées par l'État et, pour la vieillesse, nous connaissons le nombre de retraités et l'évolution des dépenses dépend pour l'essentiel du taux de revalorisation reporté au mois d'avril.

En revanche, le respect des dépenses pour la branche maladie mérite d'être salué. En effet, l'augmentation annuelle, du fait du vieillissement et de l'amélioration technologique, est spontanément de l'ordre de 4 %. Par conséquent, respecter un ONDAM de 3,1 % demande des efforts.

Certes, nous disposons de marges de manœuvre pour aboutir à une véritable efficacité, notamment en ce qui concerne les établissements, comme le montre la Cour des comptes. Cependant, certains établissements connaissent encore des déficits importants; ils doivent s'adapter à l'augmentation de la demande, en particulier aux urgences et s'adapter aux nouvelles technologies.

En ce qui concerne la médecine de ville, les généralistes officiellement devenus des spécialistes attendent la revalorisation de la consultation au niveau du CS, c'est-à-dire à 23 euros. Les spécialités cliniques sont aujourd'hui défavorisées. Il est donc urgent de mettre en œuvre la CCM clinique et de revoir la CCM technique.

C'est pourquoi nous restons dubitatifs quant au taux retenu pour 2010 de 2,8 %, qui demandera de gros efforts à tous. Il est vrai qu'un tel taux représente une augmentation relativement importante compte tenu de la crise et de l'inflation très modérée actuellement.

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

Mme Marisol Touraine. Je souhaite revenir sur les propos de Mme la ministre à propos du FIQCS: personne, du côté gauche de l'hémicycle, ne conteste le fait que des projets défendus par des médecins libéraux doivent l'être par eux et qu'il ne s'agit pas de se substituer, au prétexte de pratiques innovantes, aux nécessaires investissements privés. Certains professionnels confondent en effet le soutien public avec leur propre investissement.

La question est ailleurs: le FIQCS, à 81 %, 85 %, représente un soutien à des réseaux de santé ou à d'autres types d'actions innovantes. Que le fonds se donne la possibilité d'arbitrer parmi les projets qui lui sont soumis, certes; il s'agit pour nous de savoir pourquoi, dans un certain nombre de régions qui ont atteint le taquet de ce qui était possible,...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Aucune région n'est au taquet!

Mme Marisol Touraine. ...on ne peut aller au-delà, alors que dans d'autres régions, on ne dénombre pas suffisamment de projets pour que l'ensemble des fonds soit financé.

Pour certaines actions, on nous explique qu'il est de bonne gestion de prendre les excédents d'un côté pour les reverser au budget général. En admettant que, dans certaines régions, les projets présentés ne soient pas de bonne qualité – pure hypothèse –, pourquoi les fonds ne sont-ils pas réorientés vers les projets innovants? Nous n'avons pas de réponse à cette question.

Je vous disais hier que vous aviez choisi une répartition géographique très stricte. Il nous semble qu'il s'agisse d'un des éléments de réponse sans compter que, manifestement, la CNAM préfère soutenir les actions innovantes de manière individuelle par le biais des CAPI – contre lesquels je n'ai rien mais qui sont un instrument purement individuel, contractuel –, plutôt que de soutenir des projets collectifs. Or il nous semble que, sur le fond, il s'agit d'un élément essentiel.

Nous attendons toujours une réponse sur le fait de savoir pourquoi l'on ne transfère pas les excédents de certaines régions vers celles dont les projets méritent d'être financés.

M. Jean Mallot. Très belle observation!

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Bien que nous ne discutons pas de l'article 7, permettez-moi, monsieur le président, de répondre à Mme Touraine, soutenue par M. Mallot.

M. Jean Mallot. Nous sommes très solidaires, comme vous au Gouvernement, et même davantage qu'au Gouvernement!

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Je n'ai toutefois pas le sentiment que Mme Touraine doive être défendue, monsieur Mallot.

Je n'ai pas en tête les données relatives aux vingt-six régions et je demanderai donc vérification, madame Touraine. Cela dit, pas une région n'est au taquet! Pas une région ne se trouve en insuffisance de financement! La consommation est plus ou moins importante, certes, et je veux bien tenir compte de ce que vous évoquez des difficultés dans les régions afin d'établir le bon diagnostic; mais la solution, c'est l'agence régionale de santé!

C'est à partir de la nécessité d'avoir une gestion qui colle au terrain que nous allons mettre ces fonds aux mains des ARS en fonction de clefs de répartition d'autant mieux étudiées que sera mis en place un mécanisme d'information ascendante et descendante. Je veux bien prendre acte des difficultés dont vous parlez parce que derrière la sécheresse des chiffres peuvent se cacher des difficultés ponctuelles – ce dont je conviens d'autant mieux que je suis aussi une élue du terrain. Reste que vous plaidez, d'une certaine manière, pour la création des agences régionales de santé. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse. Très bien!

(L'article 7 est adopté.)

Article 8

M. le président. La parole est à Mme Danièle Hoffman-Rispal, inscrite sur l'article 8.

Mme Danièle Hoffman-Rispal. Cet article énonce les chiffres de l'ONDAM pour 2009, mais l'exposé des motifs insiste sur la sous-consommation de certains crédits ; je pense principalement à la sous-consommation des dépenses médico-sociales et aux 150 millions d'euros qui ne seront pas affectés à la CNSA en 2010 puisqu'ils seront – je n'aime pas le terme – « débasés ».

Si, pour ce qui concerne les dotations en établissements pour personnes âgées, tout se passait bien, je pourrais admettre qu'en termes de bonne gestion, on constate des excédents de crédits – 1 milliard en 2008, mais plus que 123 millions en 2010. Or tout ne se passe pas au mieux et la contribution de l'assurance maladie au secteur des personnes âgées va être réduite de 150 millions d'euros !

Mme Berra a suggéré que je mentais et n'a pas voulu entendre – que ce soit au cours des travaux en commission avec Mme Vasseur, rapporteure pour le médico-social, ou avec Mme Poletti au sein du groupe d'études sur la dépendance – ce dont nombre d'articles de presse se sont fait l'écho, comme le montrent ces titres auxquels plusieurs de nos collègues UMP n'ont d'ailleurs pas été insensibles : « Tarification, les raisons de la colère », « Des professionnels s'inquiètent du retard pris par le Gouvernement », sans oublier ce manifeste des gériatres intitulé : « Évolution défavorable des coupes PATHOS ». Il existe donc un vrai problème en ce qui concerne les dotations pour les établissements pour personnes âgées depuis la réforme de la tarification.

Et c'est au moment où les recettes propres de la CNSA baissent de 3,9 % en 2009 et stagnent en 2010 avec une hausse de 0,6 % qu'on décide qu'elle devra financer 150 millions d'euros en 2009 et 150 millions d'euros en 2010. C'est-à-dire au moment où cela va mal et au moment où – nos collègues de la majorité l'ont entendu comme moi – certains professionnels nous disent qu'avant de créer de nouvelles places il faut essayer d'avoir suffisamment de soignants dans les établissements !

M. le président. Il faut conclure, madame.

Mme Danièle Hoffman-Rispal. Mme la secrétaire d'État chargée des aînés n'a pas apprécié qu'une de nos collègues emploie le mot « manipulation », mais il serait temps que le Parlement examine sérieusement le budget de la CNSA.

(L'article 8 est adopté.)

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

M. Éric Woerth, ministre du budget. Madame Hoffmann-Rispal, la CNSA dégage des excédents de plusieurs millions d'euros : 470 en 2007, 510 en 2008. Nous avons affecté 150 millions d'euros de réduction de l'ONDAM à l'assurance maladie parce que cette somme n'est pas engagée. La trésorerie de la CNSA, elle, l'est, notamment sur des projets d'investissements. Nous avons estimé qu'il fallait couvrir des besoins financiers.

Vote sur l'ensemble de la deuxième partie

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble de la deuxième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010.

(L'ensemble de la deuxième partie du projet de loi est adopté.)

TROISIÈME PARTIE

M. le président. Nous en venons maintenant à la troisième partie du projet de loi concernant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général du budget.

Article 9 et annexe B

M. le président. Sur l'article 9 et l'annexe B, plusieurs orateurs sont inscrits.

La parole est à M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. L'article 9 concerne les prévisions pour les quatre années à venir.

Beaucoup reprochaient à la loi de financement de la sécurité sociale son caractère annuel, et voulaient une réflexion et des prévisions pluriannuelles. Cette revendication peut se comprendre. Cependant, la crise actuelle, dont personne ne connaît l'issue, et les propositions fort peu réalistes montrent bien le côté surréaliste de ces prévisions. Il n'y a rien de plus difficile, bien entendu, que de prévoir l'avenir.

On peut projeter des objectifs de dépenses, surtout pour la branche vieillesse, encore qu'une réforme, dont on ne connaît pas, bien entendu, les conclusions, doit intervenir en 2010. Faire des projections pour les dépenses de la branche famille est également relativement aisé. Il est plus difficile d'anticiper les dépenses de la branche maladie, limitées à une augmentation annuelle de 3 % nécessitant de gros efforts de tous.

Par contre, les projections de recettes, elles, sont particulièrement aléatoires. Vous acceptez le principe de sortie de la crise pour la fin 2010, ce que nous souhaitons tous. Mais surtout vous prévoyez une augmentation de la masse salariale de 5 % en 2011 : cela paraît, aujourd'hui, un peu surréaliste. Nous le souhaitons tous, cependant.

Malgré cette augmentation de la masse salariale de 5 %, le déficit annuel serait de 30 milliards chaque année.

Ces prévisions me semblent peu réalistes, mais ont au moins le mérite de nous inciter fortement à réfléchir sur le financement de notre protection sociale. Si nous voulons, comme on dit habituellement, la sauvegarder, il faut certes évoluer vers une meilleure efficacité, notamment au niveau de la branche maladie, il faut réformer notre système de retraites, mais il faut surtout trouver de nouveaux financements, en se penchant sérieusement sur la justification des diverses et nombreuses niches sociales, dont l'efficacité économique est loin d'être prouvée.

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

Mme Catherine Génisson. Cet article 9 présente, pour les quatre années à venir, les prévisions de recettes et de dépenses. On ne peut qu'être étonné, monsieur le ministre, et même abasourdi, devant votre manque de propositions en matière de recettes, en particulier sur le sujet, certes complexe et difficile, des exonérations de cotisations sociales.

Par exemple, on ne parle pas du tout de possibles exonérations en fonction de la taille des entreprises. On n'évoque pas le sujet des exonérations qui n'ont pas lieu d'être quand les entreprises détournent la loi en payant des treizièmes et des quatorzièmes mois. On ne parle pas de prélever des cotisations sociales sur les stock-options. Bref, la façon dont vous traitez le problème du manque de recettes est très étonnante. Vous vous êtes permis une privauté, monsieur le ministre, en déclarant qu'on n'enfilait pas les taxes comme on enfila les perles. Cela m'a surpris, venant de votre part.

À côté de cela, par contre, on est très attaché à trouver des recettes qui relèvent vraiment de l'injustice sociale. Certes, toute recette est bonne à prendre quand on a un déficit de 30 milliards, mais que dire, par exemple, du passage de 35 à 15 % du remboursement de certains médicaments? De même, le forfait hospitalier, même si cela ne figure pas dans le texte que nous examinons, passe de 16 à 18 euros.

M. le président. Il faut conclure, madame Génisson.

Mme Catherine Génisson. Par contre, aucune mesure concernant les dépassements d'honoraires. On nous parle du secteur optionnel, mais aucune mesure concernant la nécessité de prendre en compte la diversité des activités médicales, par exemple la prévention ou les soins palliatifs.

M. le président. La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. Cet article 9 a pour objet de permettre à l'UMP d'adopter l'annexe B, dont nous avons déjà beaucoup parlé. Je souhaiterais cependant formuler quatre remarques.

La première porte sur l'alinéa 4 de cette annexe B, où il est dit que les comptes du régime général intègrent les frais financiers, qui atteignent 3 milliards d'euros à l'horizon 2013 et sont inclus dans le déficit présenté. Trois milliards d'euros! Ce montant est énorme. Vous empruntez pour financer les intérêts de la dette. La boule de neige est en place.

Deuxième observation, qui est plutôt une question : dans votre présentation du projet de loi, monsieur le ministre, vous avez dit : « Toutes les catégories de revenus doivent désormais être soumises au prélèvement de droit commun. » Bon, très bien. Simplement, à l'alinéa 11 de l'annexe B, vous dites ceci : « Le Gouvernement poursuivra son action d'évaluation des niches sociales et de suppression de celles qui se révèlent inéquitables. » Mais on les connaît! Elles sont détectées, elles sont évaluées, elles sont dimensionnées. On sait ce qu'il faut faire. Passez à l'action! Vous ne le faites pas.

Troisième remarque : s'agissant de l'assurance maladie, vous voulez maîtriser les dépenses. Bien sûr. Tout le monde veut maîtriser les dépenses. Mais vous dites : « Les efforts de maîtrise doivent permettre de recentrer progressivement l'assurance maladie sur le financement des dépenses les plus utiles médicalement et d'améliorer l'efficacité du système de soins. » Vous ne parlez pas des dépenses « utiles médicalement », c'est-à-dire de celles qui servent à quelque chose par opposition à celles qui ne serviraient pas. Non, « les plus utiles » : cela signifie que la prise en charge d'une partie des dépenses dérive vers les mutuelles.

Quatrièmement, s'agissant des retraites, vous parlez du rapport qui a été commandé par le Parlement au Conseil d'orientation des retraites pour début 2010. Selon l'alinéa 14, ce rapport doit examiner « les modalités techniques de passage à un régime par points ou de "comptes notionnels" ». Vous ne demandez pas d'évaluer l'opportunité de passer à un régime par points, mais d'examiner les

modalités techniques de ce passage. D'où ma question, monsieur le ministre : avez-vous d'ores et déjà décidé de passer à un régime par points ou de « comptes notionnels »...

M. Denis Jacquat, rapporteur. La réponse est non!

M. Jean Mallot. ...ou avez-vous laissé cette question en suspens?

M. le président. La parole est à M. Michel Issindou.

M. Michel Issindou. Cette annexe B nous intrigue beaucoup, monsieur le ministre. Vous dites en permanence que vous n'avez pas de boule de cristal pour mesurer les impacts de la crise, et que vous avez beaucoup de difficulté à mesurer tout cela. Cette annexe B est donc très étonnante : il semblerait qu'elle vous ait fait retrouver quelque capacité à faire des prévisions.

Vous affirmez qu'avec une croissance du PIB dont vous espérez – et nous l'espérons avec vous – qu'elle atteindra 2,5 %, et une augmentation de la masse salariale de 5 %, on aurait encore un déficit monstrueux. Dans quatre ans, avec une croissance qui redémarrerait à peu près normalement, on se retrouve encore à moins 30 milliards d'euros! On n'a rien réglé du tout. On a seulement stabilisé le déficit, et ce en ayant toujours à supporter le poids de la dette accumulée, que ce soit à la CADES ou l'ACOSS.

On pourrait comprendre, si l'on avait l'espoir de retrouver un équilibre à cette date, voire des excédents permettant de combler les déficits, que vous ne fassiez rien aujourd'hui. Mais vous dites vous-même que dans quatre ans, vous en serez au même point qu'aujourd'hui. Pourquoi attendre quatre ans pour agir? Franchement, si vous n'espérez pas plus une reprise de nos comptes sociaux, ne perdons pas une minute!

Vous dites que nous n'avons pas d'idée. J'ai envie de vous demander si vous en avez vraiment pour en sortir. Vous dites que nous ne proposons jamais rien. Eh bien, monsieur le ministre, proposez-nous quelque chose dès aujourd'hui. N'attendez pas quatre ans pour nous le proposer. C'est votre travail, pas le nôtre.

M. le président. La parole est à Mme Danièle Hoffman-Rispal.

Mme Danièle Hoffman-Rispal. Il est question, dans cet article, des recettes et de l'équilibre 2010. Nous en demandons la suppression, car nous voyons bien que les PLFSS dits de transition s'enchaînent et que les comptes de la sécurité sociale n'en finissent plus de nous donner la migraine. Vous comprendrez donc que, malgré les quelques explications peu convaincantes qui leur ont été données cet après-midi et ce soir, les élus de l'opposition continuent à s'interroger sur l'objectif que vous poursuivez.

Assiste-t-on à une application délibérée de la politique de la terre brûlée? On pourrait être tenté de le croire, tant les déficits se creusent, sans qu'aucune recette ne soit vraiment trouvée pour les combler.

Bien sûr, nous ne nions pas la crise et son rôle important, notamment en ce qui concerne la baisse vertigineuse de la masse salariale. Mais l'état désastreux des comptes témoigne aussi de l'échec des réformes passées et de la politique menée. On l'a dit : 10 milliards en 2008, 23 milliards en 2009, 31 milliards en 2010, et cela va continuer. Mais cela dure depuis 2002. Même quand la croissance atteignait un seuil acceptable, ce déficit ne descendait pas en dessous des 8 milliards d'euros.

Je pense vraiment qu'il faudrait faire mieux au niveau des recettes, et trouver plus convaincant que les 800 millions d'euros dégagés sur certaines niches sociales et fiscales pour revenir à l'équilibre. Les députés du groupe SRC et divers gauche vous proposent quelques amendements, quelques pistes, par exemple *via* une réflexion sur les exonérations de charges portant sur les bas salaires dans les grandes entreprises. Et je n'en ai pas tout à fait la même conception que M. Méhaignerie, qui considérait hier que les grandes entreprises étaient celles dont l'effectif était compris entre 500 et 3 000 salariés. Or ce ne sont peut-être pas des entreprises de même taille.

Il faudrait mener une réflexion plus globale sur l'organisation de notre système de santé, notamment sur sa gouvernance.

M. le président. La parole est à Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Nous ne voterons pas cet article 9. Si nous le votions, nous approuverions des prévisions pluriannuelles à la fois irréalistes et sans ambition.

Irréalistes, parce que, franchement, qui peut croire à une augmentation de la masse salariale privée de 1,6 % en 2010, puis de 5 % dès 2011, alors que le taux de chômage atteint 10 %, et 25 % chez les jeunes ? Nous ne voyons pas du tout ce qui vous permet d'affirmer cela, à moins que vous ne lisiez dans le marc de café. Mais je n'ose pas croire que le ministre du budget travaille comme cela.

Ce sont aussi des prévisions sans ambition de redressement, puisque les recettes nouvelles que vous prévoyez, essentiellement basées sur la contribution de certaines niches sociales, restent très en deçà des besoins de financement pour la protection sociale.

La commission des finances, vous le savez, estime d'ailleurs que la gravité de la situation « exige d'agir sans attendre », et que la dynamique de croissance de l'économie ne suffira pas pour envisager un redressement du système. Elle n'a donc pas rendu d'avis favorable sur ce texte, tant elle considère qu'il n'est pas sincère.

Vous ne cherchez pas de recettes nouvelles, pérennes et justes, alors que le déficit atteindra cette année 31 milliards d'euros, que le découvert de trésorerie de l'ACOSS se rapproche des 65 milliards, et que toutes les branches sont déficitaires, y compris la branche famille.

Pendant ce temps, le reste à charge pour les assurés augmente en permanence. Les associations parlent de 400 euros par an. Et ce reste à charge est transféré vers le système assurantiel, dont les tarifs ont augmenté, entre 2002 et 2008, de 51 %.

Pour toutes ces raisons, nous avons déposé un amendement de suppression, monsieur le président. Je considère qu'il est défendu par ces arguments. Ainsi, je vous fais gagner du temps.

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

Mme Catherine Lemorton. Je vais m'arrêter un instant sur l'annexe B elle-même, dans laquelle vous dites que « le rebond de croissance à partir de 2011 repose sur l'hypothèse d'un retour de l'environnement international sur un sentier de croissance moyen et un rattrapage partiel des retards de croissance accumulés entre 2008 et 2010 ».

Dans le tableau des hypothèses d'évolution figurant dans cette annexe, vous envisagez, pour l'année 2010, une baisse de 0,40 % de la masse salariale privée. Dans un autre tableau, vous estimez, pour cette même année 2010, les exonérations sur les heures supplémentaires à 2,7 milliards d'euros. Et vous dites très justement que cela n'a pas d'incidence sur le solde du régime général, puisque ces exonérations sont compensées à l'euro près.

Il me semblait que nous étions tous d'accord, sur les bancs de cet hémicycle, pour dire que quand quelqu'un est au chômage, il faut qu'il reste le moins longtemps possible éloigné du monde du travail. Par conséquent, même si je ne peux pas vous proposer de remettre en cause le bouclier fiscal, puisque vous en avez fait un bouclier idéologique, je vous invite tout de même à vous interroger sur les dispositions de la loi TEPA relatives aux heures supplémentaires. Elles vont empêcher, elles ont déjà empêché, de créer des emplois. À un moment ou à un autre, nous verrons le bout de cette crise, la sortie du tunnel – je ne sais d'ailleurs pas quand, et je vous trouve très optimiste sur ce point. Pourquoi ne pas faire une étude d'impact sur le nombre des créations d'emplois qui résulteraient d'une suspension de ces mesures, et qui permettraient de réintégrer le plus rapidement possible les chômeurs dans le monde du travail, plutôt que d'utiliser ces heures supplémentaires au moment de la sortie de crise ?

M. le président. La parole est à Mme Marylise Lebranchu.

Mme Marylise Lebranchu. « Que n'avez-vous diminué les dépenses quand tout allait bien et que nos comptes étaient à l'équilibre », nous reprochiez-vous cet après-midi, monsieur le ministre. Je crois que, ce disant, vous faites fausse route.

Je ne comprends pas qu'un ministre du budget puisse écrire qu'il n'y a pas de perspectives d'inflation, comme cela figure à l'annexe B. Sur l'ensemble des éléments chiffrés avancés, on est en droit de se poser de multiples questions, mais il en est une essentielle. Vous ne voulez absolument pas que les prélèvements obligatoires augmentent, mais vous êtes tout de même forcé de prévoir une augmentation que vous reportez d'ici à quatre ans. Pour éviter cela, pourquoi n'acceptez-vous pas – mais je vois que vous n'écoutez pas – que nous ayons un vrai débat, non pas uniquement sur la baisse des dépenses, mais aussi sur les recettes ?

Dans un pays aussi développé que le nôtre, je ne crois pas qu'on puisse, petit à petit, réduire l'accès aux soins et aux hautes technologies du soin,...

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Non !

Mme Marylise Lebranchu. ...et en arriver à dire un jour que les personnes âgées sont peut-être un peu trop malades et que les médecins généralistes devraient avoir le courage de leur expliquer, comme j'en ai entendu parler récemment, que l'accès à certaines chirurgies n'est pas très utile. Pourquoi, dans un pays extrêmement riche, n'accepte-t-on pas qu'avec une population vieillissante et des nouvelles technologies et pratiques thérapeutiques, les dépenses augmentent ? Pour moi, un pays développé, un pays riche doit faire de l'accès aux soins et aux grandes technologies de la thérapeutique médicale la priorité des priorités.

M. le président. Il faut conclure.

Mme Marylise Lebranchu. J'en ai fini, monsieur le président.

Ce merveilleux système d'accès aux soins, qui permet de lutter contre les drames, il faut accepter de reconnaître qu'il a un coût, qui doit être justement réparti entre tous ceux qui ont les moyens de cotiser. C'est le débat sur la dépense qui vous obsède et c'est pourtant celui sur la recette qui ferait modernité en ce début de XXI^e siècle. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

M. le président. La parole est à M. Daniel Garrigue.

M. Daniel Garrigue. Monsieur le ministre, on peut s'interroger sur le réalisme du tableau de l'évolution des régimes obligatoires de base qui nous est présenté. Nous savons que, en raison de l'évolution démographique et de celle des connaissances médicales, ainsi que des aspirations de nos concitoyens, la tendance à l'augmentation de ces dépenses sera extrêmement forte. Quand bien même vos prévisions seraient réalistes, il est évident que vous n'avez pas techniquement les moyens d'assumer ce tableau si vous ne créez pas en face les recettes nécessaires.

Mme Marylise Lebranchu. Très bien !

M. Daniel Garrigue. Sur l'ACOSS, nous sommes arrivés à la limite, et vous savez très bien qu'on ne peut pas aller au-delà. Si l'on ajoutait les années 2011, 2012 et 2013, on arriverait à plus de 150 milliards d'euros. Si l'on voulait faire reprendre cette dette par la CADES, il faudrait créer les ressources correspondantes. Pour l'instant, nous ne les voyons pas apparaître. Le tableau que vous nous présentez ici n'est donc absolument pas tenable.

Certes, en période de crise économique, il y a un besoin de relance. Mais la relance, c'est l'affaire du budget de l'État, pas de la protection sociale. Il y a là un mélange des genres extraordinairement dangereux. (« *Très bien!* » sur les bancs du groupe SRC.)

M. Maxime Gremetz. Qu'est-ce qu'il est bon !

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

Mme Martine Pinville. Monsieur le ministre, pour 2010, nous avons un déficit de 30 milliards d'euros avec 750 milliards de frais financiers.

M. Éric Woerth, ministre du budget. Pas encore !

Mme Martine Pinville. Pardon, 750 millions d'euros.

M. Patrick Roy. N'empêche, le ministre a dit « pas encore »...

Mme Martine Pinville. Dans l'annexe B, vous prévoyez, à l'horizon 2013, des frais financiers à hauteur de 3 milliards d'euros. Cela ressemble fort à une situation de surendettement.

M. Jean Mallot. Absolument !

Mme Martine Pinville. Pourquoi ne voulez-vous pas que nous réfléchissions ensemble à de nouvelles recettes ? Ne peut-on élargir l'assiette des cotisations et contributions sociales à l'ensemble des revenus ?

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

M. Gérard Bapt. Monsieur le ministre, votre attitude déconforte non seulement dans l'opposition, mais aussi sur les bancs de la majorité.

Mme Marie-Christine Dalloz. Arrêtez !

M. Gérard Bapt. Certes, seul M. Garrigue s'est exprimé, dont vous direz qu'il se situe à la limite de la majorité et de l'opposition. Mais M. Bur, Mme Montchamp et d'autres membres de la majorité ont déposé des amendements. On sait aussi le sentiment qui animait MM. Méhaignerie et Carrez s'agissant de certaines niches. De toutes parts, une pression s'exerce, vous demandant de parler sur les recettes.

M. Michel Issindou. Ça craque !

M. Gérard Bapt. Malgré la réforme des retraites, l'évolution de l'âge moyen de la population fait que, inéluctablement, les dépenses vont augmenter – tout comme les dépenses de santé, en raison de l'évolution des techniques qui permet une meilleure prise en charge et un meilleur dépistage des maladies de longue durée comme le diabète ou le cancer. Aujourd'hui, vous nous avez donné – en choisissant de passer par *Le Figaro* plutôt que par une réunion parlementaire – une piste concernant la CADES pour l'an prochain. Mais c'est toujours l'épée dans les reins, et sous la pression du rapporteur Yves Bur, que vous avez consenti à quelques avancées sur les niches sociales et fiscales. Et vous vous battez sûrement dos au mur sur d'autres amendements qui vont être présentés par M. Bur ou Mme Montchamp. Monsieur le ministre, répondez à l'appel des parlementaires qui demandent à vous entendre sur la question des recettes parce qu'elle est fondamentale.

Mme Marie-Christine Dalloz. Quels parlementaires ?

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

M. Éric Woerth, ministre du budget. L'appel de quels parlementaires, en effet ? Il m'est difficile de répondre à ceux de l'opposition, et il est normal que je préfère répondre à ceux de la majorité, qui n'ont pas lancé le même appel.

Mme Catherine Génisson. Ils n'ont rien dit !

M. Éric Woerth, ministre du budget. Mais ils n'en pensent pas moins. (*Exclamations sur les bancs du groupe SRC.*)

Le système français est vraiment généreux. Nous sommes au premier rang mondial pour l'importance des dépenses publiques de santé.

Mme Marylise Lebranchu. Nous sommes un pays riche !

M. Éric Woerth, ministre du budget. Elles représentent 9 % du PIB. En moyenne, un Français reçoit de l'assurance maladie 1 920 euros par an, contre 1 760 en Allemagne, 1 300 aux Pays-Bas, 1 090 au Royaume-Uni. La France est l'un des pays développés où le reste à charge des ménages est le plus limité, soit 7 % des dépenses. Nous avons donc un système extraordinairement développé dont on doit vraiment maîtriser l'évolution de la dépense. La clé est là.

Mme Marylise Lebranchu. Et dans la recette !

M. Éric Woerth, ministre du budget. On doit d'abord maîtriser la dépense, et de façon structurelle. Nous avons commencé à le faire. Le PLFSS 2010 est une réponse totalement assumée du Gouvernement : pas d'augmentation massive des prélèvements pour ne pas mettre en péril l'économie française ; pas de remboursements importants, mais des transferts sur certains médicaments dont le service médical rendu n'est pas suffisant – et vous devriez nous donner raison en cela, car rien ne justifie que les assurés sociaux contribuent à les rembourser.

Mme Marisol Touraine. Alors, il ne faut pas les rembourser du tout !

M. Éric Woerth, ministre du budget. Nous avons une maîtrise générale de la dépense d'assurance maladie à 3,3 % ou 3,4 % en 2009, 3 % en 2010, et nous avons devant nous un rendez-vous sur les retraites, l'autre partie importante des déficits publics, et probablement la plus préoccupante, dès 2010.

De nouvelles ressources ont été mises en œuvre sur le fondement de l'équité sociale, et sont pourtant critiquées.

Mme Jacqueline Fraysse. Il parle d'équité sociale ! Il faut le faire !

M. Éric Woerth, ministre du budget. Elles sont aussi cohérentes avec notre politique sur le travail. Ce PLFSS prévoit 800 millions d'euros de recettes nouvelles, ce n'est pas négligeable. On me dit toujours que ce n'est pas assez (*Exclamations sur les bancs des groupes SRC et GDR*),...

M. Gérard Bapt. Cela couvre tout juste les frais financiers !

Mme Jacqueline Fraysse. Vous taxez les salaires à 30 % et les *stock-options* à 4 % !

M. Éric Woerth, ministre du budget. ...que ce n'est pas à la hauteur de l'enjeu. Mais en cumulant toutes les sommes qui ne sont pas à la hauteur de l'enjeu, on finit par y être ! Huit cents millions de recettes pérennes de l'assurance maladie et du régime de sécurité sociale,...

M. Jean Mallot. Cela sert à payer les frais financiers !

M. Éric Woerth, ministre du budget. ...ce n'est pas rien.

Nous aurons un débat sur l'évolution de notre système de sécurité sociale lorsque nous serons sortis de la crise, peut-être l'année prochaine, mais il n'est pas temps de l'anticiper.

Nos prévisions sont peut-être volontaristes, mais crédibles. Par rapport à l'évolution du PIB sur les deux ou trois dernières années, l'évolution prévue des recettes liées à la masse salariale n'est pas si importante que cela, et celle de l'ONDAM est crédible par rapport à ce que nous avons fait. Simplement, les prévisions que nous faisons jusqu'en 2013 n'intègrent pas les réformes structurelles qui devront venir en réponse à ces déficits.

J'affiche des déficits parce que c'est mon rôle de dire ce que seront les choses si des mesures ne sont pas prises. La dette perdure. Trois milliards d'euros de dépenses supplémentaires sont liés aux charges d'intérêt de la dette. Si cette dette est reprise conformément à ce que je souhaite, ce seront 3 milliards en moins dans le système d'assurance maladie. Ensuite il y aura un cocktail d'autres recettes à mettre en œuvre pour réduire le déficit des régimes de sécurité sociale, au-delà des réformes structurelles. Nous le ferons quand nous pourrons le faire, c'est-à-dire lorsque nous serons sortis de la crise.

Je me suis livré à un petit calcul amusant. Où en serions-nous si le pays disposait des recettes dont vous avez bénéficié dans une période de croissance tout à fait exceptionnelle, qui vous a donné 6 % d'augmentation de la masse salariale ? Vous avez encaissé sans faire grand-chose, vous n'avez pas géré la dépense.

M. Jean Mallot. Au moins, nous avons quelque chose à encaisser. Pas vous !

M. Éric Woerth, ministre du budget. Nous gérons la dépense, en n'encaissant pas beaucoup d'argent, c'est vrai ; nous encaissons vos critiques... Nous subissons plutôt la perte de 25 milliards de recettes sur deux années que nous coûte cette crise. Si l'on avait vos recettes et nos dépenses (*Rires sur les bancs du groupe SRC*), en 2009, nous serions à moins 8 %, et en 2010, les régimes de sécurité sociale seraient en excédent. C'est dommage ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

M. Jean Mallot. Vous êtes dépensiers et nous économes !

M. le président. Nous en arrivons aux amendements.

Je suis saisi d'un amendement n° 220, identique à l'amendement n° 217 qu'a déjà défendu Mme Jacqueline Fraysse.

La parole est à Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Nous demandons la suppression de l'article 9. Monsieur le ministre, vous assumez, et vous le dites très ouvertement, de ne pas engager de régulation forte en matière d'organisation du système et, au nom de la crise, de ne pas aller chercher de nouvelles recettes. Avec quel résultat ? Malgré des hypothèses de croissance de la masse salariale extrêmement optimistes, vous vous retrouvez, en fin de compte, avec un déficit qui devient structurel, qui sera de l'ordre de 30 milliards par an,...

M. Philippe Vitel. Mais non !

Mme Marisol Touraine. ...ce qui est insoutenable dans la durée.

Nous sommes donc obligés de nous interroger sur les réponses auxquelles vous réfléchissez pour la sortie de crise. Vous nous expliquez que lorsque la crise sera terminée, il sera bien temps de voir les propositions qui pourront être faites. Mais nous craignons, puisque vous refusez aujourd'hui d'envisager de nouvelles recettes, que vous ne vous engagiez pas non plus dans cette voie quand la crise sera moins forte.

Il y a une solution à laquelle, manifestement, vous pensez, et l'examen de l'article 10 nous amènera à en discuter. Il s'agit d'un transfert depuis l'assurance maladie vers les organismes complémentaires.

Contrairement à ce que vous avez indiqué, je tiens à dire que depuis deux ans, ce transfert a déjà été engagé. Il représente un point et demi de la prise en charge, soit environ trois milliards d'euros qui ne sont plus pris en charge par l'assurance maladie, mais par les organismes complémentaires. À ce rythme-là, avec une accélération des transferts, vous commencez à esquisser une solution, qui n'est pas la nôtre.

Nous vous remercions au moins de votre franchise. C'est la raison pour laquelle nous demandons la suppression de l'article.

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

M. Yves Bur, rapporteur. La commission a donné un avis défavorable sur ces deux amendements.

M. Patrick Roy. Quel dommage !

M. Yves Bur, rapporteur. La dernière fois que le solde de l'assurance maladie a connu un décrochage d'ampleur remonte aux années 2000 et 2001, où, pendant cette période de croissance vous avez laissé filer la dépense. (*Exclamations sur les bancs du groupe SRC.*)

Les dépenses ont augmenté de 5,6 % en 2000, de 5,6 % en 2001, de 7,1 % en 2002, ...

Mme Marylise Lebranchu. Quelle mauvaise foi !

M. Yves Bur, rapporteur. ...alors que nous assistions dès 2000 à un retournement de tendance de la croissance.

Vous avez installé durablement, de ce fait, l'assurance-maladie dans une tendance déficitaire (*Protestations sur les bancs du groupe SRC*), ce qui nous a conduits à procéder aux réformes de 2004.

M. Maxime Gremetz. Provocation !

M. Yves Bur, rapporteur. Vous n'avez jamais été présents au rendez-vous des réformes, ni en 2004, lors de la réforme de l'assurance maladie, ni pour la loi HPST, ni pour la réforme des retraites. (*Exclamations sur les bancs du groupe SRC.*)

Vous n'avez soutenu aucune de nos réformes, aucune des évolutions, que vous savez pourtant inéluctables, de notre système d'assurance-maladie, comme de notre système de retraites.

M. Denis Jacquat, rapporteur pour la vieillesse. Bravo !

M. Yves Bur, rapporteur. Le jour où vous accepterez d'apporter votre part de contribution à ces réformes, nous pourrions alors peut-être prendre en compte vos propositions d'accroissement des recettes.

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

M. Éric Woerth, ministre du budget. Même avis.

M. le président. La parole est à M. Patrick Roy.

M. Patrick Roy. Monsieur le rapporteur, monsieur le ministre, je ne peux pas vous laisser tenir des propos d'aussi mauvaise foi, dans cette catastrophe annoncée où vous voulez nous entraîner et nous faire disparaître dans la pénombre des profondeurs terrestres.

Je voudrais rebondir sur quelque chose qui me stupéfie et me montre qu'en économie, en gestion, vous n'y connaissez rien. (*Rires.*) Ma démonstration est imparable. (« Ah ! » sur les bancs du groupe UMP.)

Monsieur le ministre, monsieur le rapporteur, chers collègues de la majorité, vous prétendez que le PS juge les recettes nouvelles toujours trop faibles, et que nous ne sommes jamais contents.

Plusieurs députés du groupe UMP. C'est vrai !

M. Patrick Roy. Mais, monsieur le ministre, les recettes que vous proposez sont formulées en millions, alors que les dépenses que vous nous infligez se comptent en milliards. Entre des millions et des milliards, il y a trois zéros de différence ! Un million s'écrit avec 1 et six euros derrière ; un milliard, c'est mille fois plus.

Plusieurs députés du groupe UMP. Quelle démonstration !

M. Patrick Roy. Les milliards sont au programme du CM2, à la fin de l'école primaire. J'ai été au CM2, gratuitement. Je suis prêt à vous donner quelques cours de rattrapage, non le samedi matin, mais à l'heure que vous souhaitez – même le dimanche, s'il le faut ; je ne me ferai pas payer, ce sera du bénévolat. Quand vous le voudrez, nous reprendrons les cours, pour savoir différencier millions et milliards. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

(*Les amendements identiques n^{os} 217 et 220 ne sont pas adoptés.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o287, qui fait l'objet d'un sous-amendement n^o570.

La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Claude Goasguen et moi-même souhaitons indiquer que, même si l'on parvenait à contenir le taux de progression des dépenses de l'assurance maladie obligatoire, le montant des déficits cumulés de cette branche s'élèverait à 52,4 milliards d'euros en 2010.

M. le président. La parole est à M. Yves Bur, pour présenter le sous-amendement n^o 570 et donner l'avis de la commission sur l'amendement n^o 287.

M. Yves Bur, rapporteur. Le sous-amendement est purement rédactionnel.

La commission est favorable à l'amendement n^o 287.

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

M. Éric Woerth, ministre du budget. Vous proposez de mentionner dans le texte de l'annexe le solde cumulé de la branche maladie du régime général à l'issue de la période 2010-2013.

Arithmétiquement, l'addition à laquelle vous procédez est juste. Elle se déduit d'ailleurs des tableaux eux-mêmes.

Je ne suis pas favorable à cet amendement, non seulement parce que les tableaux sont suffisamment clairs, mais aussi parce qu'il introduirait un raisonnement en solde cumulé qui n'est pas tenu pour les autres branches, ni d'ailleurs pour l'État lui-même.

En outre, je considère que cette présentation n'a pas vraiment de sens, si l'on procède à une reprise de dettes, puisque les déficits cumulés de la CNAMTS seront différents.

Pour ces raisons de comparabilité avec l'État, et de comparabilité entre branches, je vous demande de bien vouloir retirer l'amendement.

M. le président. Monsieur Tian retirez-vous l'amendement ?

M. Dominique Tian. Non, monsieur le président.

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

M. Gérard Bapt. Si le Gouvernement a demandé à M. Tian de retirer son amendement, c'est qu'il le gêne considérablement par rapport à la discussion que nous venons d'avoir.

M. Tian met en effet l'accent sur le déficit structurel et l'emballlement de la dette, et souligne qu'il faudra pouvoir affronter prochainement cette dure réalité. Si M. Tian avait retiré l'amendement, nous l'aurions repris, pour poursuivre ce dialogue avec M. le ministre.

M. Bur s'est livré à une envolée extraordinaire sur les dépenses de la fin de la décennie 1990 et du début des années 2000, sous le gouvernement de Lionel Jospin, si je me souviens bien. Vous attaquez ces niveaux de dépenses qui ont servi notamment à revaloriser les salaires des personnels de santé, ce qui n'est pas une petite chose au regard de ce qui se passe aujourd'hui. Mais, dans le même temps, le déficit diminuait! Vous me direz qu'on aurait pu le réduire plus vite encore et diminuer davantage les recettes. Mais on ne récrit pas l'histoire.

Soyez toutefois assez objectif, Monsieur Bur, pour prolonger la courbe et passer des années 1990 aux années 2000, notamment à partir de la merveilleuse gestion de M. Mattei, qui a laissé plonger le déficit, de telle sorte que nous sommes arrivés à la réforme, tout aussi merveilleuse, de MM. Douste-Blazy et Bertrand, qui devait nous conduire à l'équilibre en 2007...

Avant de donner des leçons sur une période où les déficits diminuaient, vous devriez vérifier et ne pas cacher la forêt derrière la paille de votre argumentation. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

(*Le sous-amendement n° 570 n'est pas adopté.*)

(*L'amendement n° 287 n'est pas adopté.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n°290.

La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Comme aucune réflexion collective n'est programmée pour préparer une réforme permettant de sauvegarder le système solidaire actuel, nous proposons d'écrire qu'une telle réflexion sera organisée sous l'égide du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie.

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

M. Yves Bur, rapporteur. La commission a donné un avis défavorable.

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

M. Éric Woerth, ministre du budget. Je ne vois pas d'inconvénient à ce que le HCAAM y travaille. Mais le rendez-vous 2010 n'est pas programmé ainsi. Un rendez-vous sur les retraites et sur l'assurance maladie est prévu. Je propose qu'après la Commission des comptes de l'assurance-maladie – je sais que Mme Marie-Anne Montchamp y est sensible –, on puisse faire un point sur l'évolution de la situation.

Nous proposerons évidemment des mesures structurelles dans le PLFSS 2011, qui tiendront compte des conditions économiques de 2010. Ne lançons pas le HCAAM dans des rendez-vous fixes et rigides sur les réformes structurelles. Il faut conserver un peu de souplesse.

Ce que vous souhaitez aura évidemment lieu, et les parlementaires seront concernés. Au mois de juin, nous avons déjà un rendez-vous : celui de la Commission des comptes de la sécurité sociale. Je suis prêt également – vous m'avez sollicité sur ce point, madame Montchamp – à aller devant les commissions. Mais il ne faut pas s'enfermer dans un système qui n'a pas de sens.

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

M. Dominique Tian. Je retire l'amendement.

(*L'amendement n°290 est retiré.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n°1.

La parole est à M. Yves Bur, rapporteur

M. Yves Bur, rapporteur. Il s'agit de préciser l'importance du nouveau rendez-vous sur les retraites de 2010. Compte tenu de la gravité de la situation financière de la sécurité sociale, la croissance ne réglera pas tous nos maux. Des réformes structurelles seront nécessaires, et avant tout la réforme des retraites, qui devra régler le problème du déficit de 2012, de 2020, mais aussi agir à l'horizon 2050, où, si rien n'est fait, le déficit sera de l'ordre de 50 milliards d'euros.

Cette année, nous avons mis en place la loi HPST. Mettons-la en œuvre, donnons-lui toutes les chances de se déployer, de mieux organiser l'offre de soins. Nous aurons alors les premiers résultats dans un délai très rapide.

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

M. Éric Woerth, ministre du budget. Je remercie M. Tian d'avoir bien voulu retirer l'amendement précédent.

Monsieur le rapporteur, nous sommes très favorables à l'amendement n° 1, qui précise les choses et montre l'importance du rendez-vous 2010 sur les retraites.

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

Mme Catherine Lemorton. Je voudrais revenir sur la période 1997-2002 qu'a évoquée notre collègue Gérard Bapt : c'est à cette époque, je le rappelle, que l'on a lancé la politique du générique réel en France.

L'amendement n° 1 est superfétatoire. Si l'on se sent obligé d'inscrire dans la loi que la réforme doit être structurellement pérenne, c'est bien que, quelque part, vous n'êtes pas forcément sûrs de vous...

(*L'amendement n° 1 est adopté.*)

(*L'article 9 et l'annexe B amendée sont adoptés.*)

Avant l'article 10

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 124.

La parole est à M. Daniel Garrigue.

M. Daniel Garrigue. Il ressort de nos débats que les instruments qui permettent de prendre en charge les déficits cumulés de la protection sociale sont saturés, aussi bien l'ACOSS que la CADES, si l'on ne suscite pas pour cette dernière des ressources nouvelles. Il apparaît également que les prévisions 2010-2013 ne sont pas tenables, et vont dans le sens d'une aggravation de la situation de ces instruments. Enfin, le déficit de la protection sociale et le déficit du budget général ne sont pas de même nature. Si, en période de crise, une certaine souplesse est concevable par rapport au déficit du budget général, c'est impossible pour ce qui concerne la protection sociale. Augmenter les prélèvements permettant de financer la protection sociale constitue donc la seule attitude responsable. À cet égard, nous avons le choix entre deux solutions : augmenter la CRDS ou augmenter la CSG.

La première solution serait moins douloureuse, car il s'agit d'une dette étalée dans le temps. Mais si nous optons pour cette solution, nous devons, chaque année, voter un complément de CRDS pour assurer le financement des déficits

successifs. Cela revient aussi, autre inconvénient et non des moindres, à faire supporter par les générations futures le poids des déficits d'aujourd'hui.

À titre personnel, ma préférence va donc vers une augmentation de la CSG, qui permet de réduire les déficits à la source et nous oblige à les assumer dès aujourd'hui. Mon amendement propose la mise en œuvre d'une progressivité de la CSG, pour trois raisons : une raison d'équité...

M. le président. Il faut conclure, monsieur Garrigue.

M. Daniel Garrigue. C'est un point important, monsieur le président. Si vous ne me laissez pas m'exprimer, cela montrera que la réforme du règlement est vraiment une ânerie ! Excusez-moi de le dire !

Premièrement, c'est une affaire d'équité... (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

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

M. Yves Bur, rapporteur. La commission a repoussé votre amendement, monsieur Garrigue.

M. Jean Mallot. Elle a eu tort.

M. Yves Bur, rapporteur. La commission avait aussi rejeté un amendement de M. Prél visant à majorer la CRDS.

Pour votre part, vous proposez d'augmenter la CSG. Nous y sommes opposés en raison de la fragilité de l'environnement économique. En outre, votre amendement modifierait fondamentalement la nature de la CSG qui, depuis sa création, est un impôt proportionnel.

M. Daniel Garrigue. Nous devons tenir compte de la réalité.

M. Yves Bur, rapporteur. Vos propositions ne manquent pas d'intérêt, mais compte tenu du choix opéré par le Président de la République et le Gouvernement, nous ne sommes pas en mesure de les prendre en compte cette année. En revanche, elles contribueront utilement au débat que nous devons impérativement avoir l'an prochain.

M. Gérard Bapt. Oukase élyséen !

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

M. Éric Woerth, ministre du budget. Avis défavorable.

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

Mme Marisol Touraine. L'amendement de notre collègue Daniel Garrigue est tout à fait intéressant. Il correspond du reste à certaines de nos propositions. Mais M. le ministre ne veut pas les entendre.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Il les entend, mais il ne veut pas les prendre en compte.

Mme Marisol Touraine. Je veux appeler l'attention sur la nécessité de modifier fondamentalement la nature des prélèvements qui vont permettre d'assurer la pérennité de notre système de protection sociale. Refuser un changement de pied dans ce domaine revient, monsieur le ministre, compte tenu des déficits que vous prévoyez vous-même, à accepter de sacrifier une partie de notre système de protection sociale.

M. Garrigue propose une idée intéressante, que nous partageons : c'est d'introduire de la progressivité dans la mise en œuvre de la CSG, laquelle est proportionnelle, ce qui n'est pas un élément de justice sociale. Plus les revenus augmentent, plus il est normal que la contribution soit importante.

Nous soutenons donc l'amendement de M. Garrigue même si cela entraîne un changement de nature de cet impôt. Pour faire face à la situation actuelle, nous attendions des réponses en ce sens de votre part. Il me semble que la majorité ferait bien d'entendre la nécessité d'une telle transformation.

(*L'amendement n° 124 n'est pas adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n° 387 rectifié et 327 deuxième rectification, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme Marie-Anne Montchamp, pour soutenir l'amendement n° 387 rectifié.

Mme Marie-Anne Montchamp, rapporteure pour avis. Il s'agit d'un amendement d'appel à la réouverture de la CADES. Je propose de relever le taux de la CRDS, ce qui devrait permettre de couvrir une reprise par la CADES des déficits enregistrés en 2009 par le régime général et le fonds de solidarité vieillesse.

J'avoue, mes chers collègues, qu'après la première partie du projet de loi de finances, il paraît difficile de soutenir une augmentation de la CRDS sans une contrepartie d'équité qui a été écartée, du moins pour 2010.

Monsieur le ministre, j'ai entendu et lu avec beaucoup d'intérêt vos déclarations, en particulier celles qui portent sur la nécessité de transférer la dette à la CADES, notamment la dette de 2009. Vous avez proposé de réfléchir à des modes de financement alternatifs à la hausse de la CRDS, ce qui serait plus performant.

À la commission des finances, nous sommes sensibles à votre discours sur le besoin de financement. Vous l'avez reconnu et c'est un point important. Nous sommes sensibles également au réalisme dont vous avez fait preuve quant aux hypothèses qui ont permis de préparer le PLFSS. Nous savons que ces hypothèses évolueront, mais nous ignorons quelles en seront les conséquences.

J'ai cru comprendre que vous n'étiez pas opposé au fait de revisiter les conditions de l'exercice 2010 pour le PLFSS – comme on le fait pour le PLF, fût-ce selon d'autres modalités. Si vous me confirmiez votre volonté, monsieur le ministre, d'aller sur ce terrain, je retirerais mon amendement, considérant que ce serait le moyen d'avancer avec réalisme au cours de l'année 2010. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prél pour soutenir l'amendement n° 327 deuxième rectification.

M. Jean-Luc Prél. Nous sommes aujourd'hui confrontés à deux problèmes : le déficit, et le financement annuel, pour lequel nous pourrions avoir de nouvelles recettes, notamment en modifiant les niches sociales.

Il n'est pas acceptable de laisser à nos enfants et petits-enfants le financement de nos propres dépenses. Le déficit cumulé 2009-2010 tournera autour de 61,6 milliards d'euros, avec le FSV. C'est à chaque génération de financer ses propres dépenses. Proposer que l'ACOSS puisse emprunter 65 milliards est déraisonnable. Qu'en sera-t-il des déficits 2011-2012 ?

C'est pourquoi, en accord avec les propositions de la Cour des comptes – notamment le rapport de Mme Ruelland –, le Nouveau Centre propose de transférer les déficits à la CADES – ce qui semble logique – et de les financer par une augmentation du CRDS de 0,2 point, passant de 0,5 % à 0,7 %.

La durée de vie de la CADES s'achève en 2021 ; il ne faudrait pas aller au-delà, ce qui serait regrettable.

L'augmentation que nous proposons est relativement modeste et permet d'assurer l'avenir. Elle ne pèsera guère sur le pouvoir d'achat alors que, dans le même temps, il est proposé de nouvelles taxes : augmentation du forfait journalier, fiscalisation des indemnités journalières, etc. Vous nous avez dit, monsieur le ministre, que 850 millions de recettes nouvelles étaient prévus cette année. Il ne s'agit pas d'une augmentation massive des prélèvements, mais d'une augmentation modérée. Une autre piste pourrait être d'élargir la base de la CRDS ; mais pour l'instant je vous propose l'augmentation de son taux.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les deux amendements ?

M. Yves Bur, rapporteur. La commission a donné un avis défavorable aux deux amendements. Nous assumons les choix du Président de la République et du Gouvernement. (*Exclamations sur les bancs du groupe SRC.*) Face à une crise économique, financière, sociale aussi profonde, il faut éviter toute mesure susceptible de remettre en cause la fragile amélioration que nous constatons et que nous voulons voir s'amplifier l'an prochain.

Le Président de la République et le Gouvernement ne sont pas les seuls à faire ce choix. Le directeur général du FMI... (*Sourires sur les bancs du groupe SRC*)

M. Gérard Bapt. Il faut aller chercher loin !

M. Yves Bur, rapporteur....a recommandé à l'ensemble des pays de ne pas affaiblir les plans de relance parce que nos économies ont encore besoin de ces plans de soutien.

Mme Marylise Lebranchu. En supprimant la taxe professionnelle !

M. Jean Mallot. Sans supprimer les crédits *revolving* !

M. Yves Bur, rapporteur. Monsieur Prétel, traiter le problème posé en 2009, c'est bien, mais cela ne réglera pas celui qui se posera évidemment à la fin de l'année 2010.

Cela ne doit pas, M. le ministre l'a indiqué, nous empêcher de mener un véritable débat afin de trouver une solution globale.

Mme Marie-Anne Montchamp, rapporteure pour avis. Très bien.

M. Yves Bur, rapporteur. Il ne s'agit pas d'avancer au coup par coup, mais d'avoir une vision globale, volontariste et de long terme. Les perspectives pour 2013 exigent que des mesures soient engagées dès l'an prochain.

Mme Marie-Anne Montchamp, rapporteure pour avis. Très bien.

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

M. Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires sociales. Depuis le mois d'août, avec Gilles Carrez et d'autres, nous avons dit que les conditions de la reprise ne permettraient pas cette année de prendre des mesures de redressement des finances.

Je note d'ailleurs qu'en dehors de l'Espagne aucun des grands pays d'Europe – dont les déficits s'apparentent aux nôtres, voire sont plus importants – n'a pris de mesures pour redresser ses finances tant que les conditions de la reprise ne sont pas là. Cela ne signifie pas, monsieur le ministre, que nous pourrions aborder le budget pour 2011 dans les mêmes conditions. Au cours des six premiers mois de l'année 2010, nous devons avoir, comme le réclament Marie-Anne Montchamp et Yves Bur, un vrai débat contradictoire, voir ce que fait l'Allemagne, comparer nos systèmes fiscaux et de prélèvements sociaux. À partir de là, et avec une pédagogie approfondie, nous pourrions aborder les problèmes de déficits. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

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

M. Éric Woerth, ministre du budget. Le G20 a conseillé aux pays de tout mettre en œuvre pour sortir de la crise, notamment de continuer à appliquer les règles de stabilisation automatique qui, en 2009, ont concouru à accompagner la sortie de crise. L'Allemagne est en train d'appliquer les recommandations du G20 et nous devons, nous aussi, nous y employer. Le PLFSS pour 2010 en est d'ailleurs la traduction. Ce n'est ni du laxisme ni de l'immobilisme. L'opposition tient d'ailleurs des propos contradictoires quand elle nous reproche de transférer de plus en plus de dépenses aux mutuelles. C'est le contraire de l'immobilisme..

Mme Catherine Génisson. C'est un choix politique.

M. Éric Woerth, ministre du budget. C'est une politique que vous combattez parce que vous n'êtes pas d'accord. Je vous en donne acte.

Mme Marisol Touraine. Cette fois au moins, vous assumez !

M. Éric Woerth, ministre du budget. C'est le débat démocratique. Nous faisons évoluer les choses.

M. Jean Mallot. C'est politique.

M. Éric Woerth, ministre du budget. Je ne retire rien de ce que j'ai dit dans ce domaine.

Je comprends et je partage votre inquiétude, Mme la rapporteure. Je comprends votre souhait d'avoir des perspectives plus nettes et je partage cet objectif. Le Gouvernement a, lui aussi, envie d'avoir une meilleure visibilité. Mais en novembre 2009, il est un peu difficile d'avoir une vision claire de l'année 2010.

Cependant, je suis sensible à votre proposition de fixer un rendez-vous pour engager une réflexion. Puisque vous m'y conviez, je suis prêt à venir devant la commission des finances ou des affaires sociales, voire devant une commission élargie, pour faire le point, par exemple à la fin du premier semestre, sur l'évolution de l'économie, sur l'impact de celle-ci sur le PLFSS pour 2010 et sur les éventuelles mesures de correction à mettre en œuvre en cours d'année – comme nous en avons pris en 2009. Si une réflexion doit être menée sur des mesures structurelles, elle peut être organisée dès la rentrée de 2010.

M. le président. La parole est à Mme la rapporteure pour avis.

Mme Marie-Anne Montchamp, *rapporteuse pour avis*. Monsieur le ministre, je vous remercie de votre position réaliste et courageuse, dont je ne doutais pas et qui m'incite à retirer l'amendement n° 387 rectifié. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

(*L'amendement n° 387 rectifié est retiré.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. Pour ma part, j'ai conscience, compte tenu des prises de position du Président de la République et du ministre, que mon amendement ne sera pas adopté. J'ai cependant du mal à comprendre l'argument selon lequel une augmentation de 0,2 % de la CRDS pèserait sur le pouvoir d'achat.

Mme Marylise Lebranchu. Je vous comprends !

M. Jean-Luc Prével. Ou alors, monsieur le ministre, vous devriez en toute logique renoncer, non seulement à introduire tout prélèvement supplémentaire dans le projet de loi de financement, mais à augmenter le forfait journalier, à taxer les indemnités journalières des accidentés du travail et à dérembourser les médicaments, car toutes ces mesures pèseront sur le pouvoir d'achat des malades ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

Quand j'explique à nos concitoyens qu'on ne peut pas faire payer nos dépenses à nos enfants ou à nos petits-enfants, ils le comprennent très bien. Ils savent en outre qu'au bas d'une fiche de salaire, une augmentation de 0,2 % de la CRDS représenterait probablement bien peu de chose, alors qu'elle permettrait de financer le déficit pour 2009 et 2010. C'est pourquoi je maintiens mon amendement.

Mme Marylise Lebranchu. Voilà une position courageuse !

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

M. Pierre Méhaignerie, *président de la commission des affaires sociales*. Si certains prélèvements sont décidés dans le cadre du PLFSS, ils n'ont rien à voir avec les décisions sociales prises par le Gouvernement en 2009. Le revenu de solidarité active, les allègements de l'impôt sur le revenu pour les tranches basses et le financement du chômage partiel, en particulier des ouvriers de l'industrie, afin de sécuriser les parcours professionnels, représentent plusieurs milliards, au prix d'un déficit aggravé. On ne peut donc pas nier que le Gouvernement ait consenti un effort social afin que la crise ne pèse pas trop sur les catégories sociales dont les revenus sont les plus faibles. (« *Très juste !* » *sur les bancs du groupe UMP.*)

(*L'amendement n° 327 deuxième rectification n'est pas adopté.*)

M. Gérard Bapt. Monsieur le président, je proteste : j'avais demandé la parole !

M. le président. Monsieur Bapt, j'applique le nouveau règlement. Je vous ai toujours donné la parole pour défendre vos amendements.

M. Jean Mallot. Le nouveau règlement prévoit que deux orateurs puissent s'exprimer sur chaque amendement, l'un en sa faveur, l'autre en sa défaveur.

Mme Marisol Touraine. Oui, c'est la règle.

M. Gérard Bapt. Veut-on nous empêcher de poursuivre notre débat ?

M. Jean Mallot. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

Rappel au règlement

M. le président. La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. Monsieur le président, la manière dont vous appliquez le règlement doit être bien claire. Après que Mme Montchamp a retiré son amendement, M. Bapt a levé la main pour le reprendre, et vous ne lui avez pas donné la parole. Il est regrettable que la procédure n'ait pas pu se dérouler normalement. Je vous demande d'en prendre acte, afin d'éviter qu'un tel dysfonctionnement se reproduise, car nous ne pouvons pas débattre dans de telles conditions.

M. le président. M. Bapt avait levé la main avant l'intervention de Mme Montchamp. Il ne demandait donc la parole dans le but de reprendre l'amendement.

M. Gérard Bapt. Je n'ai pas pu m'exprimer parce que j'avais demandé la parole trop tôt ? C'est absurde !

M. le président. Le règlement prévoit très clairement le nombre de prises de parole une fois que la commission et le Gouvernement se sont exprimés.

M. Gérard Bapt. Nous finirons par laisser le Gouvernement et les députés de la majorité poursuivre le débat entre eux !

M. le président. Nous en venons à l'article 10.

Article 10

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

M. Jean-Luc Prével. L'article 10 traite d'un tout autre sujet : la contribution des organismes complémentaires au financement de la lutte contre la pandémie grippale.

Le ministère évalue le coût de la campagne à 1,5 milliard, dont 808 millions pour l'achat de 94 millions de vaccins. Si un dispositif classique de vaccination avait été choisi, les organismes complémentaires auraient financé, en remboursant le ticket modérateur, une part du coût des vaccins et des actes des praticiens. C'est pourquoi l'UNOCAM a accepté de reverser 300 millions d'euros à l'assurance maladie au terme d'une réunion au ministère qui, cependant, ressemblait plus à une réunion d'information qu'à une réunion de concertation ou de négociation.

La logique voudrait que le reversement s'effectue au bénéfice de l'EPRUS, qui aurait déjà acquis 1,136 milliard de produits de santé. J'ai déposé un amendement en ce sens, qui a été accepté par la commission.

J'ai proposé un autre amendement proposant que la contribution des complémentaires soit proportionnelle au nombre de leurs adhérents qui se font effectivement vacciner.

Enfin, des incertitudes demeurent sur l'utilisation des vaccins commandés. Mme la ministre a fait preuve d'une capacité d'anticipation qu'il faut saluer, et qui ne s'est pas manifestée dans tous les pays. Cependant, il semble aujourd'hui qu'une seule injection puisse suffire. En outre, bien que nos concitoyens aient été incités à se faire vacciner,

beaucoup continuent à hésiter, sans doute à tort. Même si les doses commandées serviront probablement dans les prochaines années, le Gouvernement compte-t-il en céder aux pays qui n'ont pas anticipé l'épidémie? Et le prix de ces ventes éventuelles diminuera-t-il la contribution demandée aux organismes complémentaires?

M. le président. La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. L'article 10 prévoit que les organismes complémentaires verseront une contribution exceptionnelle au financement de la mobilisation nationale contre la pandémie grippale. Le coût du dispositif mis au point par le Gouvernement est d'environ 1,5 milliard. Puisque les organismes complémentaires acceptent de participer à son financement, le texte institue une contribution de 0,94 % assise sur leur chiffre d'affaires, dont le montant devrait représenter environ 300 millions d'euros. Mais ce montant est fixé *a priori*: qu'arrivera-t-il si la dépense est inférieure à ce qui est prévu?

Par ailleurs, Mme la ministre a expliqué à la commission, qui a auditionné à plusieurs reprises les ministres en charge du dossier, que le Gouvernement avait acheté 94 millions de doses de vaccin. Au titre de la coopération internationale, 10 % sont destinés aux pays en développement. En outre, compte tenu du conditionnement en multidoses, 10 % environ seront « perdus ». Il ne reste donc plus que 74 millions de doses disponibles. Or on ne sait toujours pas si deux injections seront nécessaires pour tous les patients. Ainsi, une incertitude demeure sur le nombre de doses qui seront réellement consommées, donc sur l'effectivité du dispositif. Dans ces conditions, pourquoi la participation des organismes complémentaires à la vaccination, au lieu d'être globale et forfaitaire, ne serait-elle pas proportionnelle à son coût réel pour la société? Nous proposons que la charge des complémentaires, qui se substituent à l'État, n'excède pas le montant réel de la dépense.

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

Mme Catherine Lemorton. On peut s'interroger sur la participation des complémentaires, mais j'ai surtout été frappée par un chiffre. Sur les 12 000 salariés des hôpitaux de Toulouse, qui, depuis quelques jours, disposent du vaccin, seulement 60 personnes se sont fait vacciner. Sans entrer dans le débat de fond, ce chiffre témoigne d'une certaine méfiance. Je regrette, au nom du groupe socialiste, radical et citoyen, que la création d'une mission de suivi parlementaire sur le plan du Gouvernement nous ait été refusée au motif qu'elle aurait accrédité l'idée de je ne sais quelle suspicion. Un tel manque de transparence est choquant dans une démocratie.

Je me demande par ailleurs pourquoi la participation de l'UNOCAM devrait être forfaitaire. Je n'ignore pas que le calcul a été effectué sur la base du ticket modérateur à raison d'une prise en charge de 30 % de la consultation chez un généraliste et de 35 % de la vignette blanche du vaccin. Mais, dans la plupart des cas, les régimes obligatoires remboursent la vaccination à 100 %, car on vaccine soit les enfants – auquel cas la vaccination figure dans leur calendrier vaccinal, sans que les complémentaires interviennent – soit les adultes qui, dans le cadre de la vaccination contre la grippe saisonnière, reçoivent un bon de prise en charge à 100 % du régime obligatoire. La mutualité nous l'a confirmé: la participation des systèmes assurantiers privés aux vaccinations générales est infime. Dès lors, pourquoi participeraient-elles dans une telle proportion à une campagne aussi massive?

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

Mme Catherine Génisson. Je ne reviendrai pas sur les dispositions de l'article 10 relatives à la lutte contre le virus H1N1. À mes yeux, cet article illustre surtout la politique que le Gouvernement souhaite mettre en place, sans le dire, pour résoudre le problème du déficit de la sécurité sociale et des dépenses de santé.

En fait, il ne cherche pas de nouvelles recettes, mais transfère les dépenses de santé du régime général vers les régimes complémentaires. L'an dernier, il a prélevé 1 milliard d'euros du fonds de réserve des complémentaires pour l'affecter au fonds de la CMU. Cette année, il réduit le taux de remboursement de certains médicaments de 35 à 15 %, ce qui va dans le même sens – je n'entre pas dans la question de savoir, si un médicament est jugé inefficace, pourquoi il faut le rembourser.

Les complémentaires tirent le signal d'alarme: elles ne peuvent accepter sans débat public ce transfert de la solidarité vers l'initiative individuelle, d'autant plus choquant que bon nombre de Français, qui perçoivent des revenus modestes, n'ont pas les moyens de s'affilier à une complémentaire.

M. le président. La parole est à Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. La pandémie à laquelle nous sommes confrontés est un problème de santé publique et dépend directement à ce titre de la responsabilité de l'État. Il ne me semble donc pas juste que le Gouvernement demande à l'assurance maladie, qui connaît un déficit sans précédent, de s'impliquer aussi lourdement dans le dispositif, ni qu'il sollicite les complémentaires à hauteur de 300 millions d'euros. Il s'agit bien d'un transfert, puisque finalement ce sont les cotisants qui paieront. J'en veux pour preuve le courrier que j'ai reçu d'une complémentaire:

« Madame la députée,

« le projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit à nouveau une taxation des régimes complémentaires et une diminution de certains remboursements pharmaceutiques.

« L'augmentation du forfait journalier hospitalier de deux euros, soit 12,50 %, représente une hausse des cotisations de l'ordre de 0,70 %.

« La diminution du taux de remboursement de certains médicaments représente une augmentation des charges pour les complémentaires de l'ordre de 50 %.

« La contribution exceptionnelle avec une majoration, de la taxe CMU de 0,94 % est à nouveau une charge qui ne peut qu'être répercutée sur nos adhérents. Nous nous permettons de vous rappeler que cette majoration s'ajoute à celle des 3,4 % que nous avons subie l'année dernière.

« L'ensemble de ces mesures, y compris l'évolution tendancielle des dépenses, entraîne une hausse des cotisations de l'ordre de 3,9 % à périmètre constant, hausse que nous sommes obligés de répercuter compte tenu des contraintes de réserves qui nous sont imposées pour exercer notre activité. »

Il est donc clair que les cotisants devront supporter une charge à la place de l'État. J'entends bien que ce dernier ne peut pas tout, mais il fait des choix. Or vous avez choisi d'exonérer de cotisations sociales le patronat et les chefs d'entreprise et, en conséquence, vous ne pouvez pas payer pour la santé publique qui relève pourtant directement de votre responsabilité. Finalement, les braves gens paieront,...

M. Michel Issindou. Surtout les plus pauvres !

Mme Jacqueline Fraysse. ...et surtout les plus modestes d'entre eux puisque, en la matière, rien n'est dégressif.

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

Mme Marisol Touraine. L'article 10 se donne les apparences d'un article de bon sens, qui en appelle à la solidarité naturelle des assurances complémentaires devant un risque de pandémie.

En réalité, il s'agit d'un article profondément problématique qui illustre très bien la politique choisie et assumée par le Gouvernement et la majorité. Comme M. Woerth a eu l'honnêteté de le reconnaître tout à l'heure, elle vise au transfert de la sécurité sociale vers les complémentaires.

Mais l'article montre que le transfert ne se limite pas à cela : nous assistons aussi à des transferts vers les complémentaires de la politique de santé publique à la charge de l'État.

Ce dispositif souligne le caractère factice de votre politique de maîtrise et de limitation des dépenses. En effet, alors que les dépenses de la sécurité sociale semblent être contenues, vous vous contentez en fait de transférer une part croissante de celles-ci vers les mutuelles. Vous défendez le dogme de la stabilité des prélèvements tandis que, dans la réalité, le coût des organismes complémentaires privés ou des mutuelles augmente.

Il ne s'agit donc pas d'une régulation des dépenses, mais bien d'un transfert de charges : les dépenses sont ventilées vers d'autres organismes.

Si vous décidez de maintenir l'article 10, ce qui est probable, nous défendrons un amendement visant à exonérer au moins de la contribution prévue les mutuelles étudiantes dont la situation est beaucoup plus fragile.

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

M. Gérard Bapt. Monsieur le président, je me suis un peu laissé emporter tout à l'heure, mais je veux user de mon temps de parole pour revenir sur les amendements de Mme Montchamp et de M. Prél.

Monsieur le ministre, lorsque je vous ai prié d'écouter les parlementaires, on m'a demandé qui étaient ces parlementaires. Je peux vous citer les noms de M. Tian et de M. Garrigue qui ont tous les deux déposé des amendements, ce qui est aussi le cas de Mme Montchamp et de M. Prél. Ce dernier intervient d'ailleurs au nom du groupe Nouveau Centre, ce qui signifie qu'au-delà de personnalités isolées appartenant à la majorité, le problème des recettes est donc posé par tout un groupe politique.

Je regrette personnellement que Mme Montchamp ait cédé et qu'elle ait retiré son amendement après un engagement « virtuel » du ministre qui s'est contenté de promettre de mener une réflexion en attendant des jours meilleurs. Monsieur le ministre, vous rejetez cet amendement en invoquant la crise actuelle et vous remettez son adoption éventuelle à l'année prochaine, mais que savez-vous de ce que sera la situation économique dans un an ? L'économiste Élie Cohen vient de constater qu'il se formait à nouveau une bulle bancaire et que les banques avaient recommencé à spéculer, ce qui explique d'ailleurs qu'elles soient en si bonne santé. Au passage, je regrette évidemment que le Gouvernement ait demandé à l'Assemblée de revenir sur la taxation des bénéficiaires exceptionnels des banques.

Quelle sera la situation en 2010 ? Nous permettra-t-elle de discuter de l'application de l'amendement de Mme Montchamp pour 2011 ? Madame Montchamp, je pense que vous avez été trop rapidement conquise par l'éventualité esquissée par M. le ministre, qui devrait davantage être à l'écoute des parlementaires.

M. Jean Mallot. De tous les parlementaires !

M. le président. La parole est à Mme Marylise Lebranchu.

Mme Marylise Lebranchu. Monsieur le ministre, vous vouliez tout à l'heure renforcer les contributions des mutuelles et du système assurantiel.

Vous avez l'obsession de la baisse des prélèvements obligatoires ; pourtant payer des cotisations à une mutuelle ou à un système de santé assurantiel représente aussi une baisse de pouvoir d'achat pour les Français. L'économie c'est l'investissement des entreprises, mais c'est également la dépense des consommateurs. Finalement vous opérez simplement un transfert : il s'agit d'un choix politique, à vous de l'assumer.

Vous levez aussi un doigt accusateur vers la gauche, mais je vous invite à relire pendant vos vacances, si vous en prenez, les débats de la fin de mandature de Lionel Jospin. Vous constaterez qu'une pression violente s'exerçait alors sur nous. J'ai même conservé la photographie de parlementaires RPR brandissant des banderoles demandant que nous arrétions « de mettre à bas l'hôpital et de fermer des services »...

À l'époque, j'ai aussi reçu des délégations s'opposant à ces fermetures décidées pour des raisons de sécurité. Je me souviens de la pression relative à l'augmentation des salaires des professionnels de santé, à la rémunération des médecins, à celle des spécialistes. Soit ceux qui parlaient ainsi étaient totalement déconnectés de la réalité, soit, et je penche plutôt pour cette solution, nous ne sommes pas tous de bonne foi en ce moment... Nous étions à l'équilibre, et l'on nous opposait alors cet argument pour nous demander de mieux rémunérer certains professionnels.

Par ailleurs, nous avons accompagné un certain nombre de petites entreprises aux États-Unis. Je vous rappelle qu'après quelques années, elles rencontrent un obstacle majeur pour fidéliser leur personnel. En effet, les salariés demandent à l'entreprise de prendre en charge une assurance couverture maladie et une assurance couverture hospitalière. Les petits employeurs nous ont expliqué longuement que s'il existait une sécurité sociale, ils pourraient retenir les personnels qu'ils ont formés et qui les quittent après trois ans pour rejoindre les grands groupes.

M. le président. La parole est à Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Il était bien légitime que l'article 10 permette d'aborder des sujets plus généraux que la contribution des organismes complémentaires à la prise en charge de la vaccination contre la grippe A H1N1.

Notre protection sociale est massivement structurée par un système d'assurance maladie. Ce dernier est complété par des organismes complémentaires, qui appartiennent à notre système de protection sociale. Ils relèvent d'ailleurs, pour leur grande majorité, d'un système mutualiste qui se comporte comme un acteur social de premier rang, dont nous apprécions tous la contribution aux politiques sociales de notre pays.

Grâce à des exonérations fiscales, ces organismes sont massivement aidés par la puissance publique, comme l'a montré la Cour des comptes. Par ailleurs, la puissance publique permet aussi aux plus modestes, ceux dont les revenus se situent à peine au-dessus du plafond de la CMUC et de l'AME, d'accéder à la complémentaire santé.

Mme Jacqueline Fraysse. Mais cela se paie !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Les organismes complémentaires font donc bien partie de notre système de protection sociale.

Mme Jacqueline Fraysse. Nous ne le contestons pas !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Il ne faut pas jeter l'opprobre sur des acteurs incontournables de notre protection sociale.

Madame Fraysse, je ne comprends pas que vous vous fassiez l'écho, sans une lecture critique, du courrier que vous a envoyé un organisme complémentaire.

Il est tout de même curieux que cette lettre ne fasse pas état des économies que les complémentaires enregistreront cette année. Des baisses de tarifs sont prévues sur les génériques, ainsi que sur d'autres médicaments, et sur les honoraires des radiologues ou des biologistes. Des économies importantes sont inscrites dans le budget que nous présentons avec M. Woerth, or cette lettre n'en fait pas état. Elle aurait pu être plus équilibrée et je m'attendais à ce que vous fassiez preuve, en en prenant connaissance, madame la députée, de l'esprit critique auquel vous nous aviez habitués.

Mme Jacqueline Fraysse. Je ne citais qu'un exemple.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Revenons maintenant à la question de la grippe A H1N1.

Si nous avons été confrontés à une grippe habituelle, les malades auraient acheté chez leur pharmacien des produits pharmaceutiques conditionnés en doses unitaires que leur médecin leur aurait injectés. Ils auraient évidemment présenté la facture pour remboursement à leur assurance maladie et à leur organisme complémentaire.

Confrontés à la grippe A H1N1, virus peu sévère mais très contaminant, les grands pays qui ont une structure sanitaire et sociale comparable à la nôtre ont tous fait le choix, étayé par un large consensus scientifique, d'une vaccination massive de leur population.

Monsieur Mallot, je vous remercie pour l'attention que vous avez portée à mes propos lors de mes auditions devant la commission des affaires sociales...

M. Jean Mallot. Comme toujours !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Vous avez parfaitement rappelé les conditions dans lesquelles doit se dérouler cette vaccination collective et les contraintes qui l'entourent.

Après une négociation et une discussion très approfondie avec les organismes complémentaires, nous avons décidé d'une participation forfaitaire de 300 millions d'euros qu'ils ont acceptée. Beaucoup d'inconnues demeurent cependant quant à la situation à l'issue de la campagne de vaccination. Combien de doses auront été utilisées ? Évidemment, étant donné les besoins et les demandes d'autres pays, nous n'aurons pas de surplus inutiles. Quels seront les besoins de notre population ? Un rappel sera-t-il nécessaire ? J'espère que

les autorités sanitaires se prononceront sur ce point le plus rapidement possible. Combien de doses seront perdues en raison du caractère collectif de la distribution ? Nous ne pourrions faire le bilan précis de cette campagne qu'au printemps, et il est évidemment beaucoup trop tôt pour faire une estimation du nombre de personnes vaccinées.

Nous avons convenu de cette contribution avec les organismes complémentaires. Elle ne pourra pas être révisée, cela serait d'ailleurs totalement impossible. Comment rendrions-nous l'argent ? Comment opérerions-nous un décompte, confrontés à la multiplicité des organismes complémentaires et de leurs cotisants ? Cela ne serait pas gérable.

Je ne donnerai donc pas d'avis favorable aux amendements qui prévoient un recomptage, lequel n'est, du reste, pas demandé par les organismes complémentaires.

Mme Marisol Touraine. Si, la Mutualité française le demande !

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 329.

La parole est à M. Jean-Luc Prél.

M. Jean-Luc Prél. Notre proposition est tout à fait rationnelle, puisque nous souhaitons que la contribution soit calculée à partir du nombre de vaccinations réalisées pour les adhérents aux complémentaires. Un tel calcul est certes difficile, mais il est possible. En effet, en utilisant la carte Vitale, on peut savoir de quelle complémentaire l'assuré est adhérent, puisque le tiers payant est habituellement réglé de cette façon.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Mme la ministre a parfaitement expliqué la situation. Le choix de la stratégie vaccinale a été arrêté. Les vaccinations ont, du reste, débuté ces jours-ci pour les professionnels et les personnes fragiles et, dès le 10 novembre, des centres de vaccination seront ouverts sur l'ensemble du territoire sous l'égide des préfets.

Les organismes complémentaires, notamment la Mutualité française, que j'ai rencontrée, sont tout à fait prêts à participer...

Mme Marisol Touraine. À la hauteur des doses utilisées !

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. ...à l'ensemble du système de prévention de la pandémie. Mme la ministre l'a dit, nous ne savons pas du tout ce qu'il en sera. Le virus a fait le tour de la planète. Il semble qu'il reviendra en France, probablement dans les semaines qui viennent, avec peut-être une deuxième vague en janvier. En tout état de cause, l'INVS a signalé qu'actuellement, 100 000 personnes sont touchées chaque semaine, ce qui n'est pas rien. Le risque est donc réel.

Encore une fois, les complémentaires ont accepté de participer. Bien entendu, il est pour l'instant impossible de décompter les mutualistes. Le décompte sera donc fait ultérieurement, et nous verrons alors quelles ont été les dépenses réellement effectuées, en fonction du nombre de doses de vaccin qui auront été délivrées au cours de l'année à venir. La stratégie réclamée par M. Prél est impossible à mettre en œuvre. C'est pourquoi la commission a repoussé son amendement.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. Avis défavorable ; je m'en suis déjà expliqué. Certains ont regretté l'absence d'une mission parlementaire sur le sujet. Je n'y suis pour rien : c'est une décision qui relève du Parlement. Toujours est-il qu'à chaque fois que vous m'avez invitée, je suis venue. (« *Absolument!* » sur les bancs du groupe UMP.) Je participe à toutes les réunions et je me suis même tenue à la disposition de l'Assemblée nationale pour répondre aux questions qui n'avaient pas pu être examinées lors de l'examen du PLFSS par la commission. Si vous souhaitez organiser une nouvelle réunion, j'y participerai volontiers. Je ne demande pas mieux que de venir devant la représentation nationale expliquer de la façon la plus transparente possible les éléments qui conduisent le Gouvernement, et singulièrement la ministre de la santé, à retenir telle option plutôt qu'une autre.

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

Mme Catherine Lemorton. Madame la ministre, la dernière fois que vous deviez être auditionnée à propos de la grippe A, vous n'avez pas pu venir et vous vous êtes fait excuser. Bien entendu, ce n'est pas de vous que dépend la décision de créer une mission d'information, mais de M. Méhaignerie, en l'espèce. Or celui-ci nous a indiqué que demander la création d'une telle mission serait un acte de défiance. Cela me paraît très curieux.

S'agissant de la vaccination et de la participation de l'UNOCAM, on peut se retrouver dans une situation où peu de nos concitoyens se seraient fait vacciner.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. Nous verrons cela lors de l'examen du PLFSS pour 2011 !

Mme Catherine Lemorton. Vous dites qu'il n'est pas question de rembourser les complémentaires. Mais imaginez que les vaccinations ne coûtent finalement que 300 ou 350 millions. L'UNOCAM, qui a versé 300 millions, aura alors assumé l'ensemble du coût de la veille sanitaire, qui relève du domaine régalién de l'État. La question est donc pertinente. Au reste, les députés SRC ne sont pas les seuls à vous la poser, puisque des députés du Nouveau Centre font part également de leurs interrogations.

Lorsque vous avez commandé 94 millions d'unités vaccinales, on prévoyait deux injections. Cela signifie que vous envisagiez de pouvoir vacciner deux lots de 47 millions de Français à trois semaines d'intervalle.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. Puis-je répondre à Mme Lemorton ?

M. le président. Vous avez la parole, madame la ministre.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. Il ne s'agit pas de 47 millions de personnes, mais de 37 millions. En effet, comme l'a rappelé M. Mallot, qui a manifestement suivi ce que je disais, 10 millions de doses ont été données à

l'OMS et 10 autres millions seront inutilisables, du fait de la présentation multidoses. Nous disposons donc de 74 millions de doses, pour vacciner 37 millions de personnes.

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

Mme Catherine Lemorton. Vous avez bien commandé 94 millions d'unités vaccinales et il ne faut pas refaire l'histoire. Nous vous avions posé très tôt la question de l'aide internationale. Or, jamais, en juillet et août, vous n'avez dit que certaines de ces doses étaient destinées aux pays en voie de développement ou aux pays émergents. Ce n'est que le lendemain de votre audition du 16 septembre, durant laquelle nous avons soulevé le problème, que vous vous êtes exprimée en ce sens dans la presse. (*Exclamations sur les bancs du groupe UMP.*)

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

M. Pierre Méhaignerie, *président de la commission des affaires sociales*. Madame Lemorton, si je n'ai pas souhaité créer une mission d'information, c'est d'abord parce que, compte tenu de l'importance de cette grippe, la majorité des parlementaires souhaitent voir régulièrement la ministre de la santé.

Ensuite, on peut multiplier les missions d'information. Encore faut-il que les parlementaires y participent... Or nombre d'entre elles se terminent avec un ou deux parlementaires présents. Je suis prêt à travailler jusqu'au jeudi soir, et nous pourrions alors créer davantage de missions d'information ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. Je crois savoir – je parle sous le contrôle du président de la commission des affaires sociales – que ma prochaine audition est prévue en novembre et que la date en est fixée.

(*L'amendement n° 329 n'est pas adopté.*)

2

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

M. le président. Prochaine séance, ce matin, à neuf heures trente :

Suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010.

La séance est levée.

(*La séance est levée, le jeudi 29 octobre 2009, à zéro heure quarante.*)

*Le Directeur du service du compte rendu
de la séance de l'Assemblée nationale,*

CLAUDE AZÉMA



ABONNEMENTS

NUMÉROS d'édition	TITRES	TARIF abonnement France (*)
		Euros
	DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE	
03	Compte rendu 1 an	171,30
33	Questions 1 an	118,90
83	Table compte rendu 1 an	29,40
	DÉBATS DU SÉNAT	
05	Compte rendu 1 an	153,30
35	Questions 1 an	86,10
85	Table compte rendu 1 an	26,00
95	Table questions 1 an	18,10
	DOCUMENTS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE	
07	Série ordinaire 1 an	894,50
	DOCUMENTS DU SÉNAT	
09	Un an	865,90

En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande

Paiement à réception de facture

En cas de règlement par virement, indiquer obligatoirement le numéro de facture dans le libellé de votre virement.

Pour expédition par voie aérienne (outre-mer) ou pour l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination

(*) Arrêté du 21 novembre 2008 publié au *Journal officiel* du 27 novembre 2008

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 : 2,50 €
(Fascicules compte rendu et amendements)