



N° 4010

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
TREIZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 29 novembre 2011.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES EN VUE
DE LA LECTURE DÉFINITIVE DU PROJET DE LOI *de financement de la
sécurité sociale pour 2012*

RECETTES ET ÉQUILIBRE GÉNÉRAL

PAR M. YVES BUR, Député.

ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENTS DU TRAVAIL

PAR M. JEAN-PIERRE DOOR, Député.

MEDICO-SOCIAL

PAR MME BÉRENGÈRE POLETTI, Députée.

ASSURANCE VIEILLESSE

PAR M. DENIS JACQUAT, Député.

FAMILLE

PAR MME MARTINE PINVILLE, Députée.

Voir les numéros :

Assemblée nationale : 1^{ère} lecture : **3790, 3865, 3869**, et T.A. **752**
3933. Commission mixte paritaire : **3944**
Nouvelle lecture : **3933, 3966** et T.A. **763**
Lecture définitive : **4007**

Sénat : 1^{ère} lecture : **73, 74, 78**, et T.A. **12** (2011-2012)
Commission mixte paritaire : **102**
Nouvelle lecture : **124, 128** et T.A. **16** (2011-2012)

MESDAMES, MESSIEURS,

L'Assemblée nationale est invitée, par lettre du Premier ministre en date du 24 novembre 2011, à statuer définitivement, en application de l'article 45, alinéa 4, de la Constitution, sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012.

À ce stade de la procédure, en raison de l'échec de la commission mixte paritaire réunie le 16 novembre et du fait du rejet du texte par le Sénat en nouvelle lecture le 23 novembre, l'Assemblée nationale ne peut se prononcer que sur le dernier texte adopté par elle en nouvelle lecture le 22 novembre, sans possibilité de l'amender.

*

* *

La Commission des affaires sociales a examiné, en vue de la lecture définitive, sur le rapport de MM. Yves Bur, Jean-Pierre Door, Mme Bérengère Poletti, M. Denis Jacquat et Mme Martine Pinville, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 (n° 4007) au cours de sa réunion du mardi 29 novembre 2011.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. En dépit de la crise que traversent l'Europe et la France et malgré les aménagements auxquels nous avons été conduits à procéder pour respecter notre engagement de réduire les dépenses sociales, le texte sur lequel nous sommes appelés à nous prononcer maintient un haut niveau de solidarité face à la maladie et au vieillissement ainsi qu'à l'égard des familles. C'est pourquoi je vous invite, chers collègues, à approuver définitivement ce projet.

Mme Catherine Lemorton. Selon la presse de ce jour, un compromis serait intervenu entre le Gouvernement et la majorité présidentielle pour abaisser le plafond des indemnités journalières à 1,8 SMIC, soit quelque 2 500 euros bruts, afin de compenser l'abandon du quatrième jour de carence – dont nous sommes venus à bout avec votre aide, monsieur le président de la commission ! Vous aviez en effet fort justement remarqué qu'une perte de quarante euros sur un mois était difficilement supportable pour un smicard.

Pouvons-nous nous fier à l'information parue sur le site internet d'un quotidien sérieux ? Si oui, quelles précisions pouvez-vous nous apporter sur une mesure qui n'est pas d'ordre législatif mais réglementaire ?

M. le président Pierre Méhaignerie. Le Gouvernement aura l'occasion de préciser les mesures lui permettant de trouver les 200 millions d'euros nécessaires pour ramener le taux de progression de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) à 2,5 %.

S'agissant des indemnités journalières, nous sommes nombreux à défendre l'arbitrage du Gouvernement car il protège 70 % des salariés. Quant aux 30 % restants, les statistiques indiquent qu'ils bénéficient, pour la majeure partie d'entre eux, de systèmes de prise en charge collective de leurs journées d'arrêt maladie, ce qui n'est pas le cas des salariés des très petites entreprises et des PME payés entre 1 et 1,4 SMIC.

Cet arbitrage, financièrement efficace et socialement juste, nous permet de respecter nos engagements en matière budgétaire.

Mme Catherine Lemorton. À titre personnel, je pense que votre raisonnement, valable à court terme, ne le sera plus à moyen ou long terme. En effet, plus on réduira la prise en charge des indemnités journalières par la sécurité sociale, plus il y aura d'entreprises à refuser de payer des surprimes permettant de couvrir leurs salariés. Dans cinq ou six ans, nombre de celles qui assurent aujourd'hui à leurs salariés une telle couverture se seront désengagées, parce que leurs assurances, en dépit des contrats de groupe, auront fini par refuser de suivre la hausse du nombre de jours de carence, si bien que des salariés gagnant 2 500 euros bruts et plus seront menacés de carence complète.

M. Jean Mallot. Il s'agit d'une mesure générale d'économie et non pas, contrairement à ce que l'UMP avait envisagé à la suite de Dominique Tian, d'une mesure relevant de la lutte contre la fraude aux arrêts maladie. Elle pénalisera tous les salariés malades, les fraudeurs ne représentant qu'une infime proportion d'entre eux.

Les salariés des TPE et des PME seront une nouvelle fois particulièrement pénalisés, puisqu'ils sont généralement moins couverts que les autres par des accords collectifs.

M. Yves Bur, rapporteur. Le président Pierre Méhaignerie a eu raison de souligner que 70 % des salariés seront épargnés par cette baisse des indemnités journalières – contrairement à ce qui se serait produit si le Gouvernement avait maintenu sa première proposition de baisse généralisée.

De plus, au-delà de 1,8 SMIC, non seulement une plus grande partie des salariés est couverte par les contrats de prévoyance mais, de plus, le nombre

d'arrêts maladie est inférieur à ce qu'il est chez les smicards, souvent soumis à un travail plus pénible.

Enfin, madame Lemorton, je tiens à rappeler que le budget prévoyance des entreprises, dont le régime social est considéré par la Cour des comptes comme une niche sociale, s'élève à quelque 13 milliards d'euros. Vu ce montant, un transfert de 150 millions ne saurait déséquilibrer de manière significative l'économie de la prévoyance.

M. le président Pierre Méhaignerie. Même avec une hausse de l'ONDAM limitée à 2,5 %, la France conserve, personne ne le conteste, le système social le plus protecteur d'Europe. Il est possible que quelques entreprises soient progressivement tentées de réduire leur prise en charge des arrêts maladie, mais cela restera marginal.

Monsieur Mallot, je le répète, 70 % des salariés ne seront pas touchés et les 30 % restants, les statistiques le montrent, travaillent généralement dans des entreprises disposant de systèmes de protection. Cet arbitrage doit être considéré comme le moins mauvais possible, si on appartient à l'opposition, et comme le meilleur, si on appartient à la majorité.

M. Jean Mallot. Je maintiens qu'il s'agit d'une mesure générale s'appliquant aux salariés effectivement malades : elle n'entre donc pas dans la démarche initiale de l'UMP et du Gouvernement visant à lutter contre la fraude aux arrêts maladie.

À salaire égal, elle pénalisera évidemment les salariés qui ne sont pas couverts par des assurances : or ces derniers travaillent majoritairement dans les très petites entreprises.

M. Yves Bur, rapporteur. Soyons clairs : conformément aux conclusions de la MECSS que nous approuvons tous, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 comprend des mesures de lutte contre la fraude et celles-ci permettront de réaliser une partie des économies demandées par le Gouvernement. Quant à la baisse des indemnités journalières, elle n'est pas une mesure de lutte contre la fraude aux arrêts maladie. C'est une simple mesure d'économie.

M. Jean Mallot. Nous sommes d'accord.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Cette mesure ne vise pas, effectivement, à lutter contre la fraude.

Vous devriez nous suivre sur ce compromis. En effet, le Gouvernement envisageait au départ de réduire le montant des indemnités journalières, ce qui aurait pénalisé chaque mois l'ensemble des salariés malades. C'est pourquoi la commission des affaires sociales lui avait demandé de revoir sa copie.

C'est chose faite. Les plus fragiles ne seront donc pas pénalisés par la mesure finalement retenue.

*La Commission **adopte** le projet de loi voté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture.*

*

En conséquence, la Commission des affaires sociales demande à l'Assemblée nationale d'adopter le texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture.