

Mercredi 24 octobre 2007

Motion de renvoi en commission du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008

présentée par **Marisol TOURAINE**, au nom du groupe socialiste, radical et citoyen

Monsieur le Président,
Mesdames et Monsieur les ministres,
Mes chers collègues,

Les critiques et les contre-propositions entendues tout au long de notre discussion générale justifient pleinement, selon notre groupe – et je vais essayer de vous en convaincre – le renvoi en commission du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008. Vos réponses, Mesdames et Monsieur les ministres, n'ont pas suffi à emporter notre conviction.

Nous sommes aujourd'hui confrontés à une **crise majeure de notre système de protection sociale, qui traduit l'échec de votre politique** et des réformes que vous avez engagées depuis 2002. Crise financière évidemment, mais d'une telle ampleur qu'elle débouche désormais sur **une crise de confiance** des Français envers la sécurité sociale. Nous attendions des mesures fortes de rétablissement des comptes, parce que sans responsabilité financière il ne peut y avoir de réponse efficace aux nouveaux besoins sociaux. Or, contrairement à ce que vous nous avez dit, Mme la ministre, ce n'est pas un projet de refondation que vous présentez, mais **un projet de restriction et de rationnement** là où il faudrait une loi courageuse de reconstruction et de réhabilitation.

Ce n'est pas une loi de rupture, que vous avez conçue, mais **une loi de renoncement** : renoncement à rétablir les comptes, renoncement à garantir l'avenir des retraites, renoncement à l'efficacité de l'assurance maladie. Non seulement votre texte ne répond à aucun des défis sociaux de la période, mais il est de nature à attiser les craintes : **des réformes profondes sont nécessaires** pour sauvegarder le socle solidaire de notre protection sociale. En refusant de vous engager dans des réformes de structure, c'est vous qui faites preuve

d'irresponsabilité ! A moins que, de manière très calculée, vous ne fassiez le choix de renoncer à la solidarité collective.

1. Une crise majeure.

Votre renoncement à rétablir des comptes d'abord.

Votre loi amplifie la faillite des comptes sociaux qui résulte de la politique que vous menez depuis 6 ans. Faillite que vous vous refusez à reconnaître ! Il est étonnant que votre seule réponse consiste à invoquer les années de gouvernement de gauche, qui - et nous sommes les premiers à le regretter – remontent à 6 ans ! Pendant combien de temps allez-vous nous expliquer que nous sommes responsables des échecs économiques, alors que c'est vous qui êtes au pouvoir ? Vous qui aimez tant invoquer le principe de responsabilité, vous devriez l'appliquer à vos propres résultats !

Parce que les chiffres sont têtus : la loi Fillon de 2003 sur les retraites et la réforme Douste-Blazy-Bertrand sur l'assurance maladie n'ont pas permis le redressement des comptes sociaux : plus de 6 milliards d'euros de déficit de l'assurance maladie, lorsque vous en annonciez encore moins de quatre, ici même, l'année dernière ; plus de 4 milliards de déficit pour la branche vieillesse. Résultat : en 2008, nous devons porter un déficit de 14 milliards d'euros, et non de 12, ainsi que vous l'aviez annoncé. Et ce n'est que le prolongement d'une terrible série : 8, 7 milliards de déficit en 2006, 11 milliards en 2007. Pour la 6ème fois consécutive, vous présentez un compte en déficit de plus de 10 milliards d'€ ! Les comptes passés étaient irréalistes, et même « factices » - c'est le Président de la Cour des comptes qui le dit. Et vous récidivez : régime par régime, caisse par caisse, risque par risque, tous les comptes sont déficitaires !

Le plus préoccupant est que vous ne comptez à l'évidence pas sur votre politique pour les rétablir : en 2004 vous annonciez le retour à l'équilibre pour 2007, en 2006 vous le voyiez venir en 2009 et cette année, selon les prévisions que vous avez vous-même annexées à votre projet de loi, le retour à l'équilibre se ferait, dans le meilleur des cas, en 2012. Mais ce scénario rose est tellement optimiste que vous n'y croyez pas vous-même : une croissance du PIB de 3% sur la période alors que nous n'atteindrons pas les 2 % cette année. Votre rapport qualifie cet objectif d'ambitieux, ce qui en langage diplomatique signifie qu'il est irréaliste ! Si

vous ne croyez pas vous-mêmes à votre politique, pourquoi les Français devraient-ils y croire ?

Or, les risques à prendre en charge évoluent radicalement. Le XXème siècle nous aura légué la sécurité sociale comme l'un des éléments majeurs de notre cohésion démocratique. L'idée était simple, elle n'en était pas moins révolutionnaire : la solidarité prémunit chacun contre les risques majeurs de l'existence ; cette garantie contribue à renforcer le pacte républicain. Notre système de protection sociale, conçu dans un contexte de double stabilité de l'emploi et des structures familiales, doit intégrer l'évolution des risques s'il veut continuer à garantir la cohésion sociale et nationale : la dépendance constitue un risque nouveau, insuffisamment pris en charge ; la maladie reste un risque, mais qui peut de plus en plus être prévu, ce qui oblige à penser autrement la relation entre prévention et soin. Un nouveau pacte est nécessaire, qui redéfinisse les liens de solidarité de chacun avec la collectivité. Il ne suffit pas de prolonger les modèles passés mais d'inventer les solidarités de demain.

En refusant de répondre à ces défis, votre loi menace les fondements mêmes d'une sécurité sociale solidaire. Face à l'opacité du système de remboursement issu de la loi de 2004 et à la brutalité des franchises annoncées, face à l'incertitude des salariés sur leur retraite et à la triste réalité de la baisse du pouvoir d'achat des retraités, les Français se mettent à douter de notre système de protection sociale. Comment n'auraient-ils pas le sentiment d'une dérive assumée, comment ne comprendraient-ils pas que, dans les faits, vous les incitez à placer leur confiance ailleurs, dans les systèmes d'assurance privés, par exemple ? Les catégories populaires ne sont pas seules touchées ; comme l'a dit hier mon collègue Jean-Marie Le Guen, les classes moyennes aussi se demandent désormais quelle confiance durable elles peuvent accorder à un système qui leur demande de plus en plus pour leur donner de moins en moins. Ne nous y trompons pas : l'effet redistributif des transferts sociaux, après avoir été très fort, s'est désormais stabilisé. Personne ne peut prétendre qu'un euro de plus dépensé est un euro utile. Ne faites pas de nous les apôtres de la dépense. Au contraire ! Nous voulons une dépense utile, qui passe par des réformes de fond.

Il s'agit bien d'une loi de renoncement et d'illusion car ces réformes là ne sont pas au rendez-vous.

2. L'illusion de la réforme des retraites

Renoncement à rétablir les comptes ici aussi.

Une réforme des retraites est effectivement nécessaire, urgente . Encore faut-il qu'elle soit juste et durable. Votre majorité a fait le choix de l'asseoir sur l'allongement de la durée de cotisations. Ce choix, qui se justifie au regard de l'allongement de la durée de la vie, suppose en retour que soient effectivement garantis le niveau des retraites et le pouvoir d'achat des retraités. Or, ça n'est pas le cas.

Le niveau des retraites ne cesse de baisser. Alors que votre réforme prétendait stabiliser la retraite du régime de base à 50% du plafond de la sécurité sociale, dans les faits la pension de base versée tourne autour de 45/46% de ce plafond. Les retraités -c'est le Conseil d'Orientation des Retraites qui l'affirme dans son dernier rapport - perdent 22 % de leur pouvoir d'achat en 20 ans passés en retraite.

Dans la durée, la réforme passe par le **fonds de réserve des retraites**, créé par le gouvernement de Lionel Jospin. Je me réjouis que cette analyse soit partagée sur les bancs de votre majorité, puisqu'elle a été exprimée hier par le rapporteur du projet pour l'assurance vieillesse, notre éminent collègue Denis Jacquat. Il faudrait pour cela que ce fonds dispose de 150 milliards d'euros en 2020, soit beaucoup plus que les 30 milliards actuels (hors soulte IEG).

Pour des raisons idéologiques, parce qu'il avait été créé par un gouvernement de gauche, vous avez choisi de ne plus alimenter ce fonds depuis 2002. Ce faisant, vous trompez les Français en prétendant qu'en allongeant la durée de cotisations, vous leur garantissez le versement durable de leurs retraites. Le groupe socialiste, radical et citoyen le dit fortement : la réforme des retraites ne sera effective que si ce fonds est alimenté, ce qui suppose d'élargir l'assiette des cotisations. Votre texte fait l'impasse sur cette nécessité : **nous proposons très concrètement l'instauration d'une taxe de 8, 70 % sur les plus values réalisées sur les stocks options, dont le produit sera versé au fonds de réserve.** C'est là une question de justice, mais c'est aussi une question de vérité. Le silence du PLFSS sur ce point signifie tout simplement que **vous demandez aux Français de travailler plus pour gagner moins.**

Illusion, encore, lorsque vous prétendez revaloriser les petites pensions. A moins qu'il ne s'agisse d'hypocrisie. Votre texte prévoit une revalorisation des pensions de 1,1 %. A qui

voulez-vous faire croire que vous préservez ainsi leur pouvoir d'achat ? Alors que 16 % des plus de 65 ans sont au seuil de pauvreté, que cette pauvreté touche d'abord les femmes, les veuves, votre texte ne comporte aucune mesure susceptible d'enrayer cette spirale. Vous auriez dû, d'abord, vous engager de vous-même sur une revalorisation plus forte. Ensuite, ne pas vous contenter d'une revalorisation de 3% du minimum contributif. Enfin, ne pas repousser toute revalorisation à l'année prochaine, ce qui est inéquitable.

En effet, la revalorisation nécessaire des retraites est décidée par une commission où siègent les partenaires sociaux. Cette commission se réunit en décembre alors que la loi prévoit qu'il faut un PLFSS pour procéder à cette revalorisation. Vous vous êtes engagés à intervenir l'année prochaine, M; le ministre. Lors du RV de 2008 sur les retraites. Car il vous faudra alors trouver des contreparties. Mais puisque vous êtes soucieux du pouvoir d'achat des retraités, vous avez une occasion toute trouvée de le démontrer : nous vous proposons très simplement que soit prévu dans ce PLFSS que la revalorisation indispensable des retraites interviendra dès que se seront réunis les partenaires sociaux.

Illusion, enfin, lorsque vous décidez l'allongement de la durée de cotisations alors que les entreprises ne forment plus leurs salariés de plus de 40 ans, et cherchent à se séparer de ceux de plus de 50. Illusion ou hypocrisie à prétendre qu'en travaillant plus longtemps les salariés d'aujourd'hui auront des retraites garanties, alors que les carrières incomplètes ou inachevées se multiplient ? Vous avez échoué à soutenir l'emploi des seniors, qui est pourtant l'un des plus faibles d'Europe, 37% seulement des plus de 55 ans en France sont en activité contre 70% en Suède, et 45 % en moyenne en Europe : 22 emplois créés dans le cadre du plan d'emploi des seniors de juin 2006 ! M. le ministre Xavier Bertrand, c'est bien le seul échec que vous admettiez ! Vous proposez de passer de carotte au bâton puisque, c'est l'article 10 du projet qui le prévoit, les entreprises qui proposeront des départs en préretraite devront désormais s'acquitter d'une CSG au taux de 50 % au lieu de 24, 15%, ce qui devrait les dissuader de le faire. Soit. Mais dans le même temps, vous pénalisez aussi les cotisations payées par les salariés, comme s'ils étaient demandeurs de ces départs précoces. Imaginez-vous qu'il soit possible, pour un salarié, de refuser de partir en préretraite, lorsque son employeur lui donne le choix entre accepter ou être licencié ?

Il est vrai que vous avez une solution, pour nous inacceptable, qui est celle de la suppression du cumul emploi-retraites. Puisque les retraites doivent baisser, vous leur recommandez de

recommencer à travailler pour améliorer leur situation ! C'est mieux dire aux Français qu'ils ont raison d'être inquiets pour l'avenir de leurs retraites.

3. Le renoncement à une assurance maladie solidaire.

Renoncement encore, s'agissant de l'assurance maladie solidaire. Je voudrais seulement m'arrêter sur deux points, les franchises et la désertification médicale, qui sont revenus en boucle dans nos débats, pour montrer comment à des enjeux majeurs vous apportez des réponses au mieux insuffisantes, au pire dangereuses pour l'avenir de l'assurance maladie.

Commençons par les franchises, instaurées par l'article 35 du projet de loi, que vous présentez comme inévitables compte tenu du niveau des déficits, et qui ne sont qu'une taxe sur les malades ! Mais une taxe supplémentaire puisque cette solution n'est pas nouvelle, elle était au cœur de la réforme de 2004. Et qui échouera comme ont alors échoué les mesures de déremboursement, pour la simple raison qu'elles ne modifient pas les comportements. Il s'agit d'une mesure purement comptable, qui va peser lourd dans le budget des Français, qui vont être soumis à une double sanction : déremboursements d'un côté, et augmentation du prix des assurances complémentaires de l'autre : + 4% en moyenne pour faire face à la seule taxe de 0,50 c par boîte de médicament. Une solution injuste, et qui en plus ne règle rien, sinon la réforme de 2004 aurait marché !

Vous prétendez qu'il s'agit de responsabiliser les patients : **comment pouvez-vous un seul instant faire croire qu'un malade du cancer ou d'Alzheimer se passera de médicaments, par esprit de responsabilité ?** En d'autres termes, ce sont bien les malades, que vous pénalisez, en les taxant, comme si la maladie ne suffisait pas !

Vous nous dites alors que ces taxes sur les malades seront plafonnées à 50 € par an. L'article 35, effectivement, instaure un plafond. Mais le niveau du plafond ne figure pas dans la loi, qui renvoie sur ce point à un décret. Il n'est pas besoin de lire dans une boule de cristal pour pronostiquer que, dans quelques mois à peine, sans doute au lendemain des élections municipales, vous augmenterez ce plafond, sans tambour ni trompette, puisque, évidemment, les besoins de financement resteront énormes. Ce n'est d'ailleurs pas moi qui le dis, mais N. Sarkozy.

Un petit retour en arrière est instructif : en 2001, Nicolas Sarkozy, dans son livre *Libre*, évoque une franchise de 500 francs (76 €). La machine est lancée. Le futur Président évoque ensuite 4 franchises de 100 € chacune. En 2006, la convention santé de l'UMP se fait plus timide ou plus prudente, et évoque « une franchise annuelle de 50 à 100 € par an ». Levée de boucliers dans le pays et marche arrière toute : Xavier Bertrand, alors porte-parole du candidat, déclare (*Impact médecin*, le 4 décembre 2006) : « Quant à la question de la franchise, elle ne vient pas en plus, mais elle se substituerait aux forfaits déjà existants ». Cela n'est pas très clair, surtout que le document santé de l'UMP au même moment précise : « Si les dépenses augmentent, et donc le déficit augmente, on pourrait alors augmenter le montant de la franchise » ! Or, malgré votre talent, M. le ministre, vous ne semblez pas avoir convaincu le candidat futur Président de la République qui déclare, sur TF1 le 5 février dernier : « Le plafond sera réévalué chaque année en fonction des comptes » et dans Sud-Ouest le 1er mars : « Si l'assurance maladie est en déséquilibre, on augmente la franchise » ! C'est effectivement simple comme bonjour et la boucle est bouclée : comme, Mmes et MM. les ministres, vous nous promettez un déséquilibre durable, au moins jusqu'en 2012 -c'est écrit noir sur blanc dans la loi - alors les franchises augmenteront !

C'est ainsi, que progressivement, nous glisserons vers un système de différenciation des risques, vers un système à multiples vitesses qui poussera les patients aisés à se tourner vers des assurances complémentaires protectrices, les catégories moyennes à se contenter de mutuelles moyennes, et les autres à espérer ne pas tomber malades ! Déjà, 1 Français sur 8, 1 jeune sur 4 renoncent à se soigner : vous vous exposez à voir ces chiffres augmenter.

La désertification médicale, aussi, appelle d'autres mesures que celles des articles 32 et 33 qui auront déjà réussi à mettre dans la rue tous les internes de France, vous ne savez gouverner qu'en mettant les Français dans la rue. Nous dénonçons depuis des années les inégalités territoriales de santé, que les performances d'ensemble de notre système médical ne réduisent plus. Ces inégalités sont choquantes, et les Français les lient inévitablement aux inégalités croissantes d'accès aux soins sur le territoire. Les données sont connues, depuis la fermeture programmée des hôpitaux de proximité jusqu'à la quasi disparition des médecins généralistes de certains secteurs : pas de médecins de garde dans des secteurs entiers et engorgement des services hospitaliers d'urgence, incohérence des tours de garde assurés par

les médecins et les pharmaciens...qui ne coïncident pas ! Concentration des spécialistes dans certains secteurs, dépassements d'honoraires faramineux.

Votre réponse, là encore, est marquée du sceau du renoncement. Belle invention, en vérité, que de réagir par la coercition ! Que n'eût-on entendu, sur les bancs de votre majorité, si cette idée avait germé sous un gouvernement de gauche ! En réagissant à la hâte, après des années d'immobilisme, c'est la fin de la médecine générale que vous programmez : vous allez renforcer le déficit de médecins généralistes au profit des spécialités les plus lucratives ; en d'autres termes, des médecins toujours plus chers dans les zones attractives, toujours moins de médecins dans les zones difficiles. Médecine à deux vitesses, au moins, si ce n'est plus, car les classes moyennes elles-mêmes se diviseront entre ceux qui peuvent se payer de bonnes assurances complémentaires et les autres !

Et pourquoi voulez-vous imposer à des médecins, qui sont des libéraux, ce que vous ne vous imposez pas à vous-mêmes : fermeture de classes, suppression autoritaire – décidément, c'est une habitude ! – de dizaines de tribunaux d'instance, regroupement des trésoreries, rationalisation –le mot est joli, pour désigner des fermetures pures et simples- de la carte des hôpitaux de proximité, etc... . Pourquoi, dans ces conditions, imposer à des jeunes médecins de s'installer là où vous-mêmes estimez que les services publics de proximité ne sont pas nécessaires !

Peut-être dans ces conditions serait-il préférable de réfléchir aux conditions d'exercice de la médecine libérale ; peut-être serait-il utile de réfléchir aux attentes des jeunes praticiens : ils veulent échanger, se former à proximité, partager les tâches administratives, qui les submergent, se regrouper. Vous pensez sanction, nous proposons des maisons médicales pluridisciplinaires, l'évolution des modes de rémunération, le développement des réseaux. Peut-être faudrait-il aussi réformer les études médicales, au terme desquelles un médecin généraliste est plus apte à exercer à l'hôpital qu'en ambulatoire.

4. Des propositions socialistes.

La pauvreté de vos propositions sur le fond nous laisse interloqués. La crise du système de santé appelle des mesures fortes, de structure, au lieu de quoi vous nous proposez des rustines et des faux-semblants qui nous mènent directement à la privatisation de la

protection sociale. Tout au long de cet exposé de motion, j'aurais pourtant tenté de vous convaincre du contraire.

Vous imposez les franchises, nous proposons une réforme structurelle du système de soins.

Vous imposez le déconventionnement des médecins nous proposons l'installation de maisons médicales pluridisciplinaires, l'évolution des modes de rémunération, l'engagement d'une réflexion sur les études médicales.

Vous refusez la revalorisation des retraites, nous proposons de prévoir dès cette loi que l'augmentation prévue par la commission tripartite entrera en vigueur immédiatement.

Vous êtes muets sur le financement durable de nos retraites, nous proposons l'élargissement de l'assiette des cotisations et, immédiatement, un prélèvement complémentaire sur les stocks options pour alimenter le fonds de réserve.

Mesdames et messieurs les ministres, monsieur le président, monsieur le président de la commission, mes chers collègues, le renvoi en commission s'impose pour les raisons évoquées, mais aussi pour instaurer une péréquation interrégionale de l'ONDAM hospitalier ; pour refuser l'alignement de la tarification à l'activité des hôpitaux sur celle des cliniques privées ; pour évaluer de façon réaliste l'ampleur des sous-déclarations des accidents du travail et des maladies professionnelles par les entreprises afin que la branche maladie n'ait pas à en supporter les conséquences ; pour harmoniser les règles d'ouverture des droits à l'allocation de cessation d'activité pour les travailleurs de l'amiante ; pour mettre fin aux discriminations touchant les couples homoparentaux concernant les congés parentaux. Pour toutes ces raisons, mes chers collègues, je vous invite à adopter cette motion de renvoi en commission afin de travailler à nouveau sur ce texte sous la direction éclairée du président de la Commission.