

Discours

Sous réserve du prononcé

Jean - Michel Dubernard

Président de la commission des affaires culturelles,
familiales et sociales
de l'Assemblée nationale

Colloque

60^{ème} anniversaire de la Sécurité sociale

Maison de la chimie

Lundi 3 octobre

Mesdames, Messieurs,

Nous célébrerons le soixantième anniversaire de l'adoption des principaux textes portant création de la sécurité sociale : les ordonnances des 4 et 19 octobre 1945, les lois du 22 mai et du 22 août 1946.

Je veux souligner à quel point la sécurité sociale est devenue pour tous les Français un véritable trésor national. C'est en effet à la fois un joyau de notre patrimoine commun et un pilier central de la Nation. Compte tenu de la faiblesse historique des corps et des structures intermédiaires en France, la protection sociale - et plus particulièrement les régimes de sécurité sociale - jouent un rôle central dans le maintien nécessaire de notre cohésion nationale. La sécurité sociale, c'est bien un de ces plébiscites quotidiens qui fonde notre pays.

Compte tenu de l'importance que représente la sécurité sociale, la question de sa gouvernance est majeure. Qui doit la gérer ? Les salariés ? Les employeurs ? L'Etat ? Les usagers ? Cette question a reçu des réponses diverses au cours des soixante dernières années, tant les choses évoluent vite. La sécurité sociale a été historiquement bâtie sur un réseau d'organismes privés assurant une mission de service public, organismes au sein desquels les conseils d'administration contrôlent les directeurs de caisses. La sécurité sociale, est donc d'abord une délégation de gestion de l'Etat aux partenaires sociaux. Cependant, au cours des soixante dernières années, l'étendue et les conditions de cette délégation ont considérablement varié.

De cette problématique naît une autre question : quelle est, au sein de ce système de gouvernance, la place des représentants du peuple, les parlementaires ? A l'origine, elle a été très restreinte. Mais depuis quelques années, nous avons assisté à l'appropriation croissante par le Parlement de nouvelles compétences dans le domaine de la sécurité sociale. Cette évolution est allée de pair avec l'élargissement considérable du champ des personnes couvertes par la sécurité sociale, la diversification des prestations versées et la modification progressive du financement des régimes de la sécurité sociale.

S'interroger sur les liens entre la sécurité sociale et le Parlement, c'est montrer les progrès réalisés par la démocratie politique, sans que soit remis en cause le principe de la démocratie sociale.

Le premier temps de cette intervention portera sur la fonction de législation exercée par le Parlement, en insistant sur l'originalité et l'importance de l'outil qu'est la loi de financement de la sécurité sociale (I). Je poursuivrai pour illustrer cette fonction de législation, par deux lois emblématiques adoptées sous cette législature : la loi portant réforme des retraites et la loi relative à l'assurance maladie (II). Enfin, j'examinerai le développement récent de la fonction de contrôle en matière de sécurité sociale, fonction qui me tient particulièrement à cœur (III).

I.- La fonction de législation : les lois de financement de la sécurité sociale

Cette fonction de législation, historiquement la première en matière de sécurité sociale s'exerce selon trois moyens principaux.

D'abord, l'article 34 de la Constitution dispose dès 1958 que la loi définit les « principes fondamentaux » de la sécurité sociale. Cette compétence générale oblige tout gouvernement à passer par la voie législative dès lors que les principes fondamentaux de la sécurité sociale sont concernés. Cependant, la rédaction laisse une compétence générale très large au pouvoir réglementaire ; en particulier, les règles de gestion des régimes de sécurité sociale relèvent du pouvoir réglementaire.

Ensuite, la loi « fixe les règles » concernant l'assiette, le taux et les modalités de recouvrement des impositions de toutes natures. Il s'agit de l'application à la sécurité sociale du principe séculaire du consentement à l'impôt par le Parlement, principe posé dès 1789 par l'article 14 de la Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen. Dans cette perspective, il est d'ailleurs à noter que la fiscalisation croissante du financement de la sécurité sociale, avec l'introduction de la contribution sociale généralisée (CSG) et de la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS), a mécaniquement accru les compétences du Parlement.

Dans cette logique, dès 1961, le Conseil constitutionnel juge que les ressources et les charges des organismes de sécurité sociale doivent être prises en compte pour l'application de l'article 40 de la Constitution, qui prohibe la discussion d'amendements ou de propositions d'origine

parlementaire dont l'adoption aurait pour conséquence soit une diminution des ressources publiques, soit la création ou l'aggravation d'une charge publique. Rappelons que le taux des cotisations sociales est un acte réglementaire.

Enfin, la fonction de législation a été considérablement renforcée par la révision constitutionnelle de 1996 et les ordonnances organiques de la même année. Ces textes ont créé une nouvelle catégorie de loi : les lois de financement de la sécurité sociale. Le régime juridique de ces lois a été profondément rénové par la récente loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale, loi adoptée cet été et sur laquelle je reviendrai dans quelques instants.

Le sujet des lois de financement de la sécurité sociale me paraît constituer la voie la plus originale par laquelle le Parlement exerce ses compétences en matière de sécurité sociale.

Jusqu'en 1994, en effet, la situation est marquée par l'absence presque totale de dispositifs formalisés permettant l'intervention du Parlement.

Certes, un décret promulgué en 1956 prévoit que des informations sur les régimes de la sécurité sociale sont communiquées au Parlement dans le cadre du vote du budget de l'État. En outre, à partir de 1974, un document dénommé « Effort social de la Nation » est annexé à chaque projet de loi de finances. Il permet aux parlementaires de disposer d'estimations chiffrées sur les dépenses de la sécurité sociale et plus largement de la protection sociale.

En outre, le Parlement est appelé à débattre et décider de certaines mesures. Chaque année, à l'occasion de l'examen de la loi de finances, qui prévoit notamment le vote de la subvention de l'État au budget annexe des prestations sociales agricoles (BAPSA), le Parlement exerce la plénitude de sa compétence en adoptant après discussion cette subvention. Les lois de finances permettent également aux parlementaires de voter les subventions aux régimes spéciaux. Comme on le voit, jusqu'en 1994, les débats parlementaires sur l'essentiel de la politique de sécurité sociale ne font pas l'objet de rendez-vous réguliers et codifiés.

En ce qui concerne l'intervention du Parlement, la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, adoptée sous l'impulsion de Mme Simone Veil, constitue un premier tournant. Elle prévoit une information globalisée du Parlement sur les comptes sociaux et le dépôt

annuel d'un rapport par le Gouvernement. Elle crée une Commission des comptes de la sécurité sociale et prévoit que la Cour des comptes fait un rapport annuel au Parlement sur la situation des comptes de la sécurité sociale.

Néanmoins, la réforme de 1994 a ses limites. Si le Parlement est certes mieux informé, il ne peut procéder à aucun vote. Il est moins aveugle, mais il reste toujours excessivement silencieux ! Les représentants du peuple ne disposent pas d'une vue d'ensemble de la politique gouvernementale en matière de protection sociale. Les responsabilités respectives du Parlement, du gouvernement et des conseils d'administration des caisses ne sont pas claires. La discussion et le vote de lois qualifiées de « loi fourre-tout », comme les lois portant diverses mesures d'ordre social (DMOS), ne sont que de mauvais ersatz à la création de véritables lois de finances ou de financement de la sécurité sociale. Outre le véritable déficit démocratique créé par la situation, la structure fragmentée de l'information, la mauvaise identification des responsabilités comme l'éparpillement des débats desservent la communication gouvernementale et celle des majorités en place. L'action politique manque de lisibilité.

La loi constitutionnelle n°96-138 du 22 février 1996 instituant les lois de financement de sécurité sociale et la loi organique n° 96-646 du 22 juillet 1996 relative aux lois de financement de sécurité sociale constituent les piliers de la compétence parlementaire en matière de sécurité sociale. Elles créent notamment une nouvelle catégorie de lois, les « lois de financement de la sécurité sociale ».

L'article 34 de la Constitution dispose : « *Les lois de financement de la sécurité sociale déterminent les conditions générales de son équilibre financier et, compte tenu de leurs prévisions de recettes, fixent ses objectifs de dépenses, dans les conditions et sous les réserves prévues par une loi organique.* » L'article 39 précise que les projets de loi de financement de sécurité sociale sont d'abord déposés sur le bureau de l'Assemblée nationale. L'article 47-1 définit le cadre temporel de la discussion parlementaire et confie à la Cour des comptes une mission d'assistance au gouvernement et au Parlement.

Si l'ordonnance organique de 1959 puis la loi organique financière relative aux lois de finances adoptée en 2001 forment en quelque sorte la « constitution financière » de la France, ces textes de 1996, élaborés dans un contexte financier critique sous l'impulsion décisive d'Alain

Juppé, forment notre « constitution sociale ». Il est d'ailleurs à souligner qu'ils n'ont pas été remis en cause lors de l'alternance de 1997. Sous la vigilance du Conseil constitutionnel, les neuf exercices des lois de financement ont permis de montrer à quel point le Parlement s'est saisi du sujet et entend exercer la plénitude de ses compétences constitutionnelles et organiques. La discussion des lois de financement à l'automne est devenue au fil des ans un rendez-vous incontournable de la vie politique française et un moment fort du calendrier parlementaire.

Le principe de ces lois est maintenant pleinement accepté. En 1996, certaines voix soulignaient que les régimes de sécurité sociale étant gérés par les partenaires sociaux, le vote de lois de financement de sécurité sociale ne pourrait que nuire au paritarisme, servir l'étatisation progressive de la sécurité sociale et enfin amorcer le passage à la « maîtrise comptable » des dépenses de l'assurance maladie.

Or - et ceci est un point très important - les lois de financement ne remettent pas en cause le rôle des partenaires sociaux. La légitimité du contrôle démocratique exercé par le Parlement est pleinement acceptée.

Les partenaires sociaux continuent à s'exprimer notamment grâce aux avis rendus par les conseils des caisses sur les projets de loi de financement. De plus, conformément à l'article 39 de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, chaque caisse nationale d'assurance maladie doit transmettre avant le 30 juin de chaque année au ministre chargé de la sécurité sociale et au Parlement des propositions relatives à l'évolution de ses charges et de ses produits au titre de l'année suivante et des propositions visant à atteindre l'équilibre prévu par le cadrage financier pluriannuel des dépenses d'assurance maladie. Ces points de vue sont destinés à améliorer la prise en compte des avis des conseils des caisses, lieux d'exercice de la démocratie sociale.

En outre, le mécanisme des conventions d'objectifs et de gestion (COG) conclues entre les représentants de l'Etat et les gestionnaires des caisses nationales a également permis de revivifier la démocratie sociale et donné au paritarisme le pouvoir de s'exprimer. En échange d'une enveloppe financière définie a priori à la suite d'une négociation avec la tutelle et d'un cahier des charges précis à respecter, les gestionnaires des différentes branches disposent d'une réelle autonomie dans leur gestion et leur organisation.

L'intérêt des lois de financement de la sécurité sociale a été consacré par la loi organique du 2 août 2005 relative aux lois de

financement de la sécurité sociale. Cette loi rénove considérablement le contenu des lois de financement de la sécurité sociale et la procédure suivie. Par certains aspects, elle s'inspire de la loi organique relative aux lois de finances et favorise un contrôle parlementaire accru et plus fin sur les finances publiques. Elle accroît notamment la précision et le périmètre des données fournies aux parlementaires et étend le champ de leur contrôle.

J'évoquerai rapidement les principaux apports de cette loi :

- Le vote des recettes sera effectué par branche, et non plus par catégorie, ce qui permettra au Parlement de se prononcer sur les soldes des régimes obligatoires de base en votant leurs tableaux d'équilibre.
- Les lois de financement présenteront au Parlement un cadrage pluriannuel des prévisions financières. La loi de financement de la sécurité sociale fixera les perspectives de recettes et de dépenses pour les quatre années à venir.
- La sincérité des lois de financement sera renforcée : la Cour des comptes certifiera les comptes du régime général et se prononcera sur la cohérence des tableaux d'équilibre du dernier exercice clos.
- La nouvelle loi organique introduit une démarche « objectifs-résultats » : une annexe de la loi présentera les « programmes de qualité et d'efficience » de la politique de sécurité sociale dans chacune des branches.
- Les lois de financement comporteront quatre parties : la première portera sur le dernier exercice clos et la deuxième sur celui de l'année en cours ; la partie rectificative, la troisième, sera relative aux recettes et à l'équilibre de l'année à venir ; la quatrième, enfin, aura trait aux dépenses de l'année à venir. Il s'agit d'une architecture similaire à celle des lois de finances.
- Le contrôle de la dette et des résultats du précédent exercice sera plus étroit. Le Parlement aura un droit de regard sur l'amortissement de la dette et sur les sommes mises en réserve.
- Le vote sur l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, l'ONDAM, sera également plus précis. Les parlementaires voteront des sous-objectifs et ils pourront modifier, à l'intérieur de l'ONDAM, le montant des différents sous-objectifs.
- Le périmètre des lois de financement inclura les organismes concourant au financement des régimes de sécurité sociale, notamment

le Fonds de réserve des retraites et la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES).

- Enfin, chaque année, le montant des compensations aux exonérations de cotisations, présenté en annexe, devra être approuvé. Seules les lois de financement auront le pouvoir d'instituer des dérogations à la règle de compensation des exonérations.

Cet automne, le gouvernement déposera le premier projet de loi de financement de la sécurité sociale élaboré sous l'empire de ces nouvelles dispositions organiques. Elles permettent de renforcer considérablement les prérogatives des parlementaires et sont une contribution essentielle à l'amélioration du fonctionnement de notre démocratie parlementaire. Je suis donc confiant dans la capacité des parlementaires, quel que soit leur groupe, à se saisir de ces nouvelles compétences.

II.- Deux lois emblématiques de la 12^{ème} législature

Outre le vote des lois de financement, la fonction de législation s'incarne également dans l'adoption de lois « ordinaires ». Deux textes adoptés sous cette législature incarnent la manière exemplaire dont le Parlement s'est saisi à bras-le-corps des questions de sécurité sociale : la loi portant réforme des retraites en 2003 et la loi relative à l'assurance maladie en 2004.

Commençons par la loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites - réforme dont la difficulté et le caractère potentiellement explosif avaient rebuté bien des gouvernements et des majorités. Or, dans ce cas, la possibilité d'une véritable discussion parlementaire a été ménagée.

J'aimerais donner quelques données chiffrées sur le travail des parlementaires lors de la discussion de ce projet de loi. Nous avons tenu, au sein de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, saisie au fond, 15 réunions, soit 22 heures 30 de débats. La discussion en séance publique a duré plus de 155 H. Pour l'adoption du seul article 1^{er}, 47 heures 55 de débats ont été nécessaires. Au total, 11 153 amendements ont été déposés, 8 679 discutés, 453 adoptés. Sur les 453 amendements adoptés, 119 proviennent de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, 17 de la commission des finances et 33 du Gouvernement.

L'apport parlementaire à l'élaboration de la loi a été significatif. C'est à notre initiative qu'ont été adoptés des amendements majeurs. Ainsi, les femmes assurées sociales ayant élevé un enfant voient leur durée d'assurance majorée d'un trimestre ; l'attribution d'une pension de réversion complémentaire aux conjoints d'exploitants agricoles ; l'amélioration de la prise en compte de la période de service national.

Cette longue discussion parlementaire a permis d'exposer devant tous les Français les enjeux de la réforme de l'assurance vieillesse. Elle a également souligné, à mon avis, l'absence d'alternative crédible au plan proposé par le gouvernement.

Sous cette législature, une autre grande étape de la compétence parlementaire en matière de sécurité sociale a consisté à réformer de l'assurance maladie, qui s'est incarnée dans la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie que j'ai eu l'honneur de rapporter. La loi rénove et consolide les fondations de l'un des piliers de notre contrat social : l'assurance maladie obligatoire pour tous. Elle rationalise son fonctionnement, réforme sa gouvernance, sauvegarde son équilibre financier, réorganise le système de santé et lutte contre tous les abus. Ce texte est une étape historique qui souligne le courage et l'ardeur réformatrice de la majorité.

Les apports principaux de cette loi sont d'abord le renforcement de la qualité de la prise en charge du malade, au moyen notamment de la création du dossier médical personnel, de la mise en place d'un parcours de soins coordonnés, organisé autour d'un médecin traitant, et d'un ensemble de mesures visant à accroître la qualité du système de soins. Le texte vise également à la responsabilisation accrue des acteurs du système de santé. Ainsi, il crée une forte incitation à la consultation préalable d'un médecin traitant ; il introduit une contribution forfaitaire pour les patients et renforce les contrôles. La loi met en place de nouvelles institutions, dont la Haute autorité de santé, chargée de l'évaluation indépendante des actes médicaux, et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, dont le directeur général dispose de responsabilités étendues.

En ce qui concerne la discussion en séance publique, là encore, les chiffres sont impressionnants : 140 heures de débat et 8 500 amendements déposés. Sur les 370 amendements adoptés, un certain nombre de modifications du projet trouvent leur source dans des initiatives parlementaires. Ainsi, l'exigence de confidentialité du dossier

médical personnel a été renforcée ; le statut du médecin traitant a été précisé, de même que les conditions du remboursement des soins et les champs d'intervention respectifs de la Haute autorité de santé et des différentes agences sanitaires. L'impératif de la qualité des soins - j'y tenais particulièrement - a été réaffirmée.

Je voudrais souligner combien la discussion parlementaire a trouvé un large écho dans l'opinion publique ; les questions relatives au dossier médical personnel ou au parcours de soins ont ainsi fait l'objet de longs débats en commission et en séance, relayant les espoirs et les préoccupations de nos concitoyens sur des sujets essentiels. La difficile situation financière de l'assurance maladie a été exposée au grand jour. Elle a fait l'objet d'une discussion démocratique, dans la plus grande transparence. Là encore, le gouvernement, malgré des tentatives d'enlèvement, a laissé le débat se poursuivre jusqu'à son terme, ce qui est une bonne chose.

Après avoir évoqué la fonction de législation assurée par le Parlement, je voudrais maintenant me pencher sur l'autre versant de l'activité parlementaire en matière de sécurité sociale : le contrôle.

III.- La fonction de contrôle : des améliorations nécessaires

J'estime que le Parlement, et plus spécifiquement l'Assemblée nationale, doit renforcer sa fonction de contrôle. Cette fonction est essentielle. Elle est la marque d'un Parlement moderne et de ce point de vue, la France est en retard sur bon nombre de démocraties. Le contrôle doit s'accompagner d'une évaluation. Il doit porter non seulement sur l'action du gouvernement mais aussi sur celle des organismes chargés d'une mission de service public que sont les caisses gestionnaires des régimes de sécurité sociale.

Jusqu'ici, cette la fonction de contrôle en matière de sécurité sociale emprunte plusieurs canaux.

Les parlementaires disposent de pouvoirs de contrôle significatifs, dans le cadre des lois de financement de la sécurité sociale. Les rapporteurs du projet de loi peuvent procéder à des contrôles sur pièces et sur place. Cette fonction a été récemment renforcée par la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale qui met en place des procédures très strictes visant à améliorer l'information des parlementaires. C'est par exemple le cas en matière d'exonération de

cotisations de sécurité sociale et de son éventuelle compensation. Ainsi, avant la fin des mois de janvier et de juillet de chaque année, le Gouvernement transmettra au Parlement un état semestriel des sommes restant dues par l'Etat aux régimes obligatoires de base.

Ces fonctions de contrôle sont mieux exercées grâce à l'expertise apportée aux parlementaires par les magistrats de la Cour des comptes lors de la discussion des lois de financement de la sécurité sociale. Depuis 1996, chaque année, le rapport de la Cour des comptes sur l'exécution de la loi de financement de la sécurité sociale constitue un apport essentiel à la discussion parlementaire.

Les magistrats financiers ont également contribué de manière décisive à l'amélioration de la fiabilité des comptes des régimes de la sécurité sociale, fiabilité indispensable à l'exercice du contrôle parlementaire. La loi organique relative aux lois de financement prévoit que la Cour des comptes peut être saisie, par les commissions parlementaires chargées de l'examen au fond des projets de loi de financement, de toute question relative à l'application des lois de financement. Elle procède, dans ce cadre et à la demande de ces commissions, aux enquêtes sur les organismes soumis à son contrôle.

La fonction de contrôle doit aussi s'exercer après le vote des lois. J'appellerais cela le « service après vote ». Nous devons vérifier que les textes réglementaires d'application ont bien été publiés et qu'ils correspondent bien à l'esprit et à la lettre de la loi. Cette pratique a été renforcée par la modification du règlement de l'Assemblée nationale adoptée à l'initiative du député Jean-Luc Warsmann. Six mois après la promulgation de la loi, les rapporteurs d'un projet de loi vérifient que les textes réglementaires d'application de la loi ont bien été publiés. Cette procédure permet de rappeler au Gouvernement ses engagements tout en relayant, le cas échéant, les observations du terrain.

C'est ainsi que la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale a examiné deux rapports portant respectivement sur l'application de la loi portant réforme des retraites et de la loi relative à l'assurance maladie.

Le contrôle passe aussi par la présence des parlementaires dans de nombreuses structures de contrôle et de surveillance d'organismes ayant trait à la sécurité sociale. Ainsi, à titre illustratif, le code de la sécurité sociale dispose que la commission des comptes de la sécurité sociale est chargée d'examiner les comptes des régimes. Des parlementaires de la

majorité et de l'opposition sont membres de cette commission. Il faut également mentionner la présence de parlementaires dans les conseils de surveillance de nombreux organismes. Je citerai notamment le conseil de surveillance de la Caisse nationale d'assurance maladie ou de la Caisse nationale d'assurance vieillesse. Ces parlementaires doivent donner l'exemple.

J'ai souhaité enfin que la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale, se dote de deux organismes ad hoc. L'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé, dit OPEPS (dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2003) et la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale, dite MECSS (dans le cadre de la loi relative à l'assurance maladie). Ces deux organes ont comme particularité d'associer étroitement les membres de l'opposition et de la majorité.

L'OPEPS, structure commune avec la commission des affaires sociales du Sénat, fonctionne depuis 2003. Deux rapports ont été rédigés par des députés : il s'agit du rapport de M. Marc Bernier relatif au dépistage du cancer du sein, et du rapport de Mme Cécile Gallez relatif à la maladie d'Alzheimer et aux maladies apparentées. Je me félicite de la sortie de ces rapports, qui tracent une nouvelle voie pour l'activité parlementaire.

La MECSS est un organe plus jeune, qui s'est constitué en février 2004. Elle est coprésidée par MM. Pierre Morange et M. Jean-Marie Le Guen. Le premier thème retenu par la mission, l'organisation et les coûts de gestion des branches de la sécurité sociale, est un sujet aussi sensible qu'intéressant dans le contexte actuel. Les auditions auxquelles la MECSS a procédé ont connu un certain retentissement et permettent aux députés de progresser dans l'acquisition d'une authentique culture du contrôle. Je constate également que la coopération avec la Cour des comptes se déroule dans d'excellentes conditions.

Et pour demain ?

Demain il faudra aller encore beaucoup plus loin. S'agissant de masses financières supérieures à celles brassées par le budget de l'Etat, concernant des sujets aussi centraux pour nos concitoyens que la santé ou la retraite, le Parlement ne peut rester aveugle, sourd et muet.

Nous sommes très attachés à la Sécurité sociale et au principe de solidarité nationale sur lequel elle repose. Ce n'est ni un effet oratoire ni

une vaine incantation. Nous croyons vraiment que la solidarité doit s'exercer entre générations pour garantir le montant des retraites, entre tous les Français en faveur des familles et des enfants, et aussi afin que l'accès aux soins ne doit se heurter pas à des obstacles financiers. Les droits sociaux sont pour nous un facteur de cohésion sociale et un facteur de stabilité démocratique.

Mais tout cela a un prix et la protection sociale est souvent accusée d'être une cause majeure des difficultés des pays industrialisés. En France, en 1960, elle mobilisait à peine plus de 15 % du produit intérieur brut (PIB), elle en représente aujourd'hui plus de 30 %. Je pense pour ma part que ne pas avoir de sécurité sociale peut entraîner des coûts plus élevés encore en termes économiques, sociaux et politiques.

C'est pourquoi, poser le problème de la dépense sociale, ce n'est pas uniquement poser la question de son montant. Nous connaissons les facteurs d'alourdissement de la « ponction sociale »: vieillissement de la population, progrès médical, apparition de nouvelles pathologies...

La question essentielle c'est avant tout et surtout celle de son utilité. Cette dépense est-elle efficace ? Est-elle équitable ? Joue-t-elle encore pleinement son rôle dans la protection des individus et la réduction des inégalités ? Des sommes considérables tirées de ressources extérieures au budget de l'Etat sont affectées à des actions les plus diverses, conduites par des milliers « d'acteurs » placés sous la tutelle de nombreuses administrations.

Nous avons une double responsabilité à assumer à la foi face à tous les citoyens et toutes les entreprises qui part leurs prélèvements nous permettent d'agir mais surtout vis-à-vis de tous ceux qui ont besoin d'être protégés, pour lesquels et au nom desquels nous mobilisons des moyens importants. Cette responsabilité est d'autant plus forte que nous faisons face à une formidable « *demande de sécurité* » de la part de nos concitoyens.

Mieux contrôler l'efficacité des dépenses sociales. C'est l'impératif ! La République ne s'incarne pas seulement dans la solidarité ; elle requiert aussi une exigence de transparence et de contrôle des pouvoirs et des fonds publics par les citoyens et leurs représentants.

A quoi servent les 350 milliards d'euros consacrés à la sécurité sociale ? Quels sont les objectifs que nous fixons ? Les résultats obtenus sont-ils à la hauteur des objectifs préalablement fixés ?

Les élus ne seront crédibles que s'ils restaurent la lisibilité. Le propre de l'obscurité est toujours d'aggraver les problèmes en retardant les solutions...