

LUNDI 7 NOVEMBRE 2022

Financement de la sécurité sociale pour 2023

SOMMAIRE

MISE AU POINT AU SUJET D'UN VOTE	1
FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2023	1
<i>Discussion générale</i>	1
M. François Braun, ministre de la santé et de la prévention	1
M. Jean-Christophe Combe, ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées	2
Mme Olivia Grégoire, ministre déléguée chargée des petites et moyennes entreprises, du commerce, de l'artisanat et du tourisme	3
Mme Agnès Firmin Le Bodo, ministre déléguée chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé	4
Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale de la commission des affaires sociales	5
Mme Corinne Imbert, rapporteure de la commission des affaires sociales pour l'assurance maladie	5
Mme Pascale Gruny, rapporteur de la commission des affaires sociales pour les accidents du travail et les maladies professionnelles	6
M. René-Paul Savary, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'assurance vieillesse	6
M. Olivier Henno, rapporteur de la commission des affaires sociales pour la famille	7
M. Philippe Mouiller, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'autonomie	7
M. Christian Klinger, rapporteur pour avis de la commission des finances	8
Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales	8
<i>Question préalable</i>	8
Mme Laurence Cohen	9
<i>Discussion générale (Suite)</i>	10
Mme Chantal Deseyne	10
M. Daniel Chasseing	11
Mme Raymonde Poncet Monge	12
M. Abdallah Hassani	12
M. Bernard Jomier	12
Mme Cathy Apourceau-Poly	13
M. Jean-Marie Vanlerenberghe	14
Mme Esther Benbassa	15
Mme Véronique Guillotin	15
Mme Florence Lassarade	15
M. Xavier Iacovelli	16
Mme Michelle Meunier	16
Mme Jocelyne Guidez	17
M. Alain Milon	17
Mme Laurence Rossignol	18

MISE AU POINT AU SUJET D'UN VOTE	19
FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2023 (Suite).....	19
<i>Discussion des articles de la première partie</i>	19
ARTICLE LIMINAIRE	19
ARTICLE PREMIER (<i>Supprimé</i>)	19
ARTICLE 2 (<i>Supprimé</i>)	21
<i>Discussion des articles de la deuxième partie</i>	24
ARTICLE 3 (<i>Supprimé</i>)	24
ARTICLE 4 (<i>Supprimé</i>)	26
<i>Discussion des articles de la troisième partie</i>	29
ARTICLE 5	29
APRÈS L'ARTICLE 5	30
ARTICLE 6	36
APRÈS L'ARTICLE 6	38
ARTICLE 6 <i>BIS</i>	39
ARTICLE 7	41
APRÈS L'ARTICLE 7	42
ARTICLE 7 <i>QUATER</i>	45
APRÈS L'ARTICLE 7 <i>QUATER</i>	46
APRÈS L'ARTICLE 7 <i>QUINQUIES</i>	47
<i>Ordre du jour du mardi 8 novembre 2022</i>	50

SÉANCE du lundi 7 novembre 2022

15^e séance de la session ordinaire 2022-2023

PRÉSIDENCE DE M. ROGER KAROUTCHI,
VICE-PRÉSIDENT

SECRÉTAIRES :
MME MARIE MERCIER, M. JEAN-CLAUDE TISSOT.

La séance est ouverte à 16 heures.

Le procès-verbal de la précédente séance, constitué par le compte rendu analytique, est adopté sous les réserves d'usage.

Mise au point au sujet d'un vote

Mme Jocelyne Guidez. – Lors du scrutin n°29 sur le projet de loi relatif à la production d'énergies renouvelables, Mme Christine Herzog souhaitait ne pas prendre part au vote, et non voter pour.

M. le président. – Acte vous est donné de cette mise au point. Elle sera publiée au *Journal officiel* et figurera dans l'analyse politique du scrutin.

Financement de la sécurité sociale pour 2023

M. le président. – L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2023, considéré comme adopté par l'Assemblée nationale en application de l'article 49, alinéa 3, de la Constitution.

Discussion générale

M. François Braun, ministre de la santé et de la prévention. – (*Applaudissements sur les travées du RDPI*) C'est avec engagement, confiance et détermination que je me présente devant vous pour débattre de ce PLFSS.

Dans l'intitulé de ce projet de loi, il y a le mot « sécurité » : nous la devons à nos concitoyens, pour qu'ils puissent facilement accéder à la santé. L'accès universel à la santé est le moteur de mon action.

La sécurité, nous la devons aussi à notre système de santé, qui se met au chevet des Français, en ville et à l'hôpital, avec abnégation, dans des conditions difficiles. Prendre soin de ceux qui prennent soin de nous, voilà mon engagement et celui de la majorité.

Ce PLFSS fait le choix d'un système de soins renforcé et plus juste, qui passe par un investissement massif en 2023 : l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) augmente de 3,7 %, hors dépenses liées à la crise sanitaire. Cette augmentation historique s'inscrit dans la droite ligne de l'effort d'investissement décidé lors du Ségur de la santé.

Nous voulons que chacun accède facilement aux soins, quels que soient son lieu de vie ou ses revenus. Avec ce PLFSS, nous luttons contre toutes les inégalités. C'est un enjeu de justice sociale quand quatre millions de Français vivent dans un territoire sous-doté et que six millions n'ont pas de médecin traitant.

Notre système est à bout de souffle, avec une baisse sans précédent de nos ressources, notamment médicales, résultat de décisions passées. Nous devons agir sur tous les fronts.

Pour inciter les professionnels à s'installer dans les zones sous-dotées, ce PLFSS renforce les aides à l'installation et les simplifie.

Nous voulons mieux accompagner les médecins proches de la retraite et faire revenir les retraités, en les exonérant de cotisations retraite, pour les inciter à poursuivre leur engagement.

Nous allons créer un cadre plus adapté pour les négociations conventionnelles, notamment sur les territoires et la permanence des soins.

Nous formerons mieux les futurs médecins généralistes, grâce à la quatrième année d'internat. Elle a vocation à avoir lieu en ambulatoire, mais un amendement du Gouvernement autorise des dérogations. Nous favoriserons cet exercice en zone sous-dense, sans obligation.

Trop longtemps, nos soignants ont dû mettre les bouchées doubles pour compenser des décennies d'économies sur l'hôpital, au prix d'un désespoir grandissant. Résultat, nous avons à gérer des urgences successives. La semaine dernière, j'ai rencontré les représentants de la pédiatrie pour prendre des mesures d'urgence face à la précocité de l'épidémie de bronchiolite. J'assume de répondre à l'urgence. J'assume également d'accélérer des transformations plus profondes, structurelles.

Il est temps de régler la question de l'intérim, poison pour nos équipes lorsqu'il est mercenaire. Le PLFSS l'interdira en début de carrière.

L'Ondam hospitalier augmente de 4,1 %, soit un effort de plus de 100 milliards d'euros, en hausse de 3,6 milliards d'euros par rapport à 2022. Des adaptations sont en cours pour corriger l'Ondam 2022 à la suite des annonces de soutien à l'hôpital pour l'hiver, notamment la prolongation de la majoration de nuit.

Par ce PLFSS, nous plaçons la prévention au cœur de la société, en la rendant attractive et en donnant à

nos concitoyens les clés pour prendre soin de leur santé. Nous proposons de créer des rendez-vous de prévention aux âges clés de la vie, pris en charge à 100 % par l'assurance maladie, afin d'aller chercher les patients les plus éloignés du système de santé, et d'agir sur la durée.

Le Gouvernement s'engage pour la santé sexuelle et la santé des femmes. Nous élargissons le dépistage gratuit des moins de 26 ans à d'autres infections sexuellement transmissibles (IST) que le VIH. Nous élargissons aussi la délivrance gratuite de la contraception d'urgence pour toutes les femmes.

La vaccination est essentielle, la crise sanitaire nous l'a montré. Les pharmaciens, sages-femmes et infirmiers pourront désormais vacciner, ce qui est d'autant plus important que nous lançons la campagne de vaccination contre la grippe et le covid. Nous avons conservé les amendements adoptés à l'Assemblée nationale autorisant les étudiants de troisième cycle de médecine à vacciner.

Ce PLFSS est un texte de responsabilité, qui tient compte de la nécessaire soutenabilité de notre système de santé.

Ce redressement passera par le renforcement de la pertinence et de la qualité de la réponse aux besoins de santé. Nous travaillons sur ce pacte de soutenabilité dans le cadre du volet santé du Conseil national de la refondation (CNR).

Ce budget de la sécurité sociale propose des mesures justes et proportionnées, pour que les déficits ne pèsent pas sur les générations futures et que nous n'ayons ni à baisser les droits, ni à augmenter les impôts.

Ainsi, la radiologie devra renforcer la transparence sur le coût de son matériel. Nous ouvrons aussi une négociation avec le secteur de la biologie. Nous régulons également la trajectoire dynamique de dépenses sur les médicaments, tout en soutenant l'innovation et en conservant les vieux médicaments utiles, pour défendre notre souveraineté nationale et européenne. Nous voulons élaborer un partage équitable des remboursements.

Ce PLFSS adresse un message ferme contre tous les types de fraude. Notre ambition n'est pas faite de mots, mais de moyens et de propositions nouvelles. C'est une première pierre à l'effort de refondation pour que liberté, égalité, fraternité soient une réalité en matière de santé.

Ce PLFSS ne contient pas l'ensemble des réponses. Il y aura aussi les négociations conventionnelles, pour lesquelles j'ai rendu publiques mes orientations, et du volet santé du CNR. Bien sûr, ces travaux ne remplacent pas le débat au sein du Parlement ; ils sont complémentaires.

À l'Assemblée nationale, nous avons progressé sur des sujets comme le cumul emploi-retraite des médecins, le contenu des rendez-vous de prévention,

la quatrième année d'internat ou la réalisation de certificats de décès par les infirmiers.

Construisons ensemble des apports utiles aux Français. (*Applaudissements sur les travées du RDPI, du groupe INDEP et sur quelques travées du groupe UC ; Mme Véronique Guillotin applaudit également.*)

M. Jean-Christophe Combe, ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées. – (*Applaudissements sur les travées du RDPI*) J'ai une pensée pour tous les professionnels du soin et du lien qui ont accompagné nos compatriotes malgré la crise, les doutes et la pression, avec le covid et la canicule. Leur rôle est décisif.

Nous augmentons les moyens que la Nation consacre aux personnes âgées en perte d'autonomie, aux personnes en situation de handicap et aux familles : 1,5 milliard d'euros en plus pour la branche autonomie, 1,6 milliard d'euros en plus pour la branche famille. C'est du concret !

Cette augmentation inédite marque la volonté du Gouvernement de protéger les Français qui en ont le plus besoin, tout en poursuivant la réforme de notre modèle social. Nous proposons d'engager ces moyens pour régler des problèmes du quotidien, restaurer la confiance dans les Ehpad et y augmenter le nombre de soignants, soutenir les services à domicile, faciliter l'accès à des solutions d'accueil des jeunes enfants, scolariser dans de bonnes conditions les enfants en situation de handicap.

Ces 3 milliards d'euros supplémentaires protégeront le secteur médico-social de l'inflation. Ainsi, nous compensons l'impact de l'inflation sur les charges non salariales des Ehpad, qui bénéficieront du bouclier tarifaire sur l'énergie.

Ce secteur est précieux et indispensable. Nous assumons ce soutien d'intérêt général, à la fois dans l'urgence et la durée.

Pour ce qui est de la méthode, je fais le choix du dialogue avec les professionnels et les collectivités territoriales : tous les acteurs concernés sont consultés, car les solutions ne peuvent attendre.

Nous devons restaurer la confiance dans les Ehpad, avec plus de contrôle et de sanctions. Je salue le rapport Bonne-Meunier, dont de nombreuses recommandations ont été reprises. L'article 32 renforcera le contrôle et les sanctions des établissements fautifs. Ainsi, 100 % des établissements seront contrôlés en deux ans, grâce au renforcement des moyens humains de contrôle. Je rendrai compte des contrôles, qui ont déjà commencé, en toute transparence.

Nous nous fixons l'objectif de 50 000 soignants de plus dans les Ehpad dans les prochaines années, dont 3 000 dès 2023. Ancien directeur général de la Croix-Rouge française, je tiens devant vous un discours de vérité. Il est impossible de créer des milliers de postes

si nous ne savons pas fidéliser : il faut payer correctement, former, fidéliser les professionnels.

Le Gouvernement renforce les services de soins infirmiers à domicile en créant 4 000 nouvelles places, avec une trajectoire d'augmentation de 20 % d'ici 2030. Nous adaptons aussi la tarification au profil des personnes accompagnées.

Pour renforcer la lisibilité de l'offre, nous avons créé un guichet unique en 2022. En 2023, nous inciterons financièrement les services à dispenser des activités d'aide et de soins avec le forfait coordination.

Les professionnels doivent pouvoir passer plus de temps avec les patients, pour s'éloigner d'une intervention mécanique et déshumanisée. Avec les départements, nous discutons de l'ajout de deux heures de présence hebdomadaire auprès des 780 000 titulaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), qui amélioreront la convivialité et la prévention, mais aussi les conditions de travail des professionnels. Les bénéficiaires de l'APA auront plus de souplesse pour ce qui est des interventions à leur domicile.

Nous ne voulons pas que l'inflation pèse sur le reste à charge. Le tarif plancher sera de 23 euros de l'heure, et augmentera selon un indice proche de l'inflation.

Nous voulons développer l'habitat inclusif, en lien avec les départements. Avec l'Assemblée des départements de France (ADF), nous réunissons un comité des financeurs. Nous y aborderons le soutien aux conditions de travail des aides à domicile.

La somme dédiée aux personnes en situation de handicap augmente de 5,2 %. C'est sans précédent. Nous renforçons l'école inclusive, nous accompagnons mieux les adultes polyhandicapés, et consacrons 80 millions d'euros supplémentaires à l'autisme et aux troubles du neuro-développement. Ainsi, nous étendons aux 7-12 ans la politique de détection précoce, grâce à laquelle, depuis trois ans, nous avons détecté 30 000 enfants à temps.

Le budget de la branche famille augmentera de 1,6 milliard d'euros. Il n'y aura pas de plein emploi si trop de femmes renoncent à travailler faute d'accueil adapté de leurs enfants. Il n'y aura pas d'égalité si l'on ne soutient pas toutes les familles. Nous réformons le complément de libre choix du mode de garde (CMG) pour que le coût soit le même pour une garde à domicile en emploi direct ou une assistante maternelle. Nous rallongeons également les aides jusqu'au collège pour les familles monoparentales, dont 30 % vivent dans la pauvreté et 90 % sont assumées par des mères. Nous avons en outre augmenté de 50 % la pension minimale par mois et par enfant, de 123 à 185 euros.

Ces mesures, qui changeront la vie de milliers de familles et soutiendront les professionnels, contribuent aux réformes structurelles du quinquennat, telles que la politique des mille premiers jours. Nous construirons

cette politique avec les collectivités territoriales, pour que chaque famille ait les mêmes chances.

Nous renforçons aussi les aides à l'autonomie, pour préparer la société au vieillissement de la population.

Vendredi dernier, à Châlons-en-Champagne, j'ai animé le premier atelier du CNR dédié au bien vieillir, autour d'élus, de professionnels de tous secteurs, de personnes âgées et de leurs familles, pour construire des solutions opérationnelles directement sur les territoires.

C'est un PLFSS pragmatique et ambitieux que nous vous proposons, dans un esprit d'écoute et de coconstruction. (*Applaudissements sur les travées du RDPI*)

Mme Olivia Grégoire, *ministre déléguée chargée des petites et moyennes entreprises, du commerce, de l'artisanat et du tourisme*. – (*Applaudissements sur les travées du RDPI*) Je vous prie d'excuser l'absence de Gabriel Attal, retenu à l'Assemblée nationale par le projet de loi de finances rectificative.

Cette journée est particulière pour moi. Je suis la fille d'un père lourdement accidenté un 7 novembre 1985. Je sais dans ma chair ce que nous devons aux professionnels de santé. Nous avons vu lors de la crise sanitaire combien leur engagement était irréprochable.

L'État a répondu présent, par le « quoi qu'il en coûte ». Ensemble, nous avons pu traverser la pandémie. Notre société a trouvé les ressources pour résister. Notre responsabilité est de poursuivre la reconstruction, pour un système plus accessible, plus efficace et plus juste.

Cela passe par l'amélioration de l'accès aux soins. Depuis 2017, nous avons investi 53 milliards d'euros supplémentaires dans notre système de santé, avec un Ondam passé de 191 milliards d'euros en 2017 à 224 milliards d'euros en 2023. Nous avons supprimé le *numerus clausus* et soutenu l'aide à domicile. Nous poursuivrons ces efforts.

En 2023, l'Ondam, en hausse de 3,7 %, progressera 50 % plus rapidement que durant la décennie 2010.

L'Ondam hospitalier, en hausse de 4,1 %, sera deux fois plus important que durant la décennie 2010. Cela finance notamment une enveloppe exceptionnelle de 800 millions d'euros en 2022, et autant en 2023, en concertation avec les fédérations hospitalière et médico-sociale.

En ville, nous encourageons le cumul emploi-retraite des médecins sous la forme d'une exonération de cotisations vieillesse pour 2023.

Nous souhaitons mieux prendre en charge nos aînés dépendants. Aussi l'Ondam médico-social augmente-t-il de 5,1 % en 2023. Nous finançons ainsi, notamment, les augmentations de salaire et l'embauche de milliers de soignants. Les

augmentations salariales représentent 3,2 milliards d'euros par an pour la cinquième branche.

Nous savons que le destin des jeunes enfants se joue pendant leurs mille premiers jours. Nous agissons concrètement, en baissant fortement le reste à charge des familles recourant aux assistants maternels : un couple de la classe moyenne économisera environ 2 000 euros par an. Cela s'ajoute à la hausse du crédit d'impôt pour garde d'enfant, dont les députés ont relevé le plafond de 2 300 à 3 500 euros.

Ces progrès ne sont possibles que si la priorité est donnée au travail. Les cotisations, socle du financement de notre sécurité sociale, progresseront de 391 milliards à 407 milliards d'euros en 2023, grâce aux créations d'emplois. Au total, de 2020 à 2023, notre pays pourrait créer 1,2 million d'emplois, malgré la crise.

Le PLFSS entend rendre notre système social plus efficace. Il ne faut négliger aucune marge. Gouverner, c'est choisir : nous assumons de demander des efforts aux laboratoires de biologie qui ont réalisé 7,3 milliards d'euros de chiffre d'affaires grâce aux tests covid. La Caisse nationale de l'assurance nationale (Cnam) négociera une baisse de prix, pour au moins 250 millions d'euros dès 2023.

Nous assumons aussi de demander des efforts au secteur de l'imagerie médicale, pour juguler 150 millions d'euros de dépenses en 2023.

Les dépenses de médicaments sont dynamiques. Nous devons redoubler d'effort sur la pertinence des prescriptions et les baisses de prix des médicaments anciens, qui s'élèveront à 800 millions d'euros en 2023.

Ces efforts sont nécessaires pour dégager une marge de manœuvre afin de mieux investir, et pour garantir la soutenabilité et la résilience de nos comptes sociaux. Les taux d'intérêt à dix ans de notre dette frôlent les 3 %, ils atteignent 4 % au Royaume-Uni et 5 % en Italie. La parenthèse de l'argent gratuit est refermée : il faut retrouver une trajectoire maîtrisée de la dépense. *(Mme Laurence Cohen s'en émeut.)*

Nous voulons un système plus juste. C'est pourquoi nous tenons un langage de fermeté à l'égard des fraudeurs. Nous allons perfectionner la lutte et les enquêtes, avec plus de 400 postes de contrôleurs créés et des efforts de coopération renforcés. Les versements de prestations hors pension sur des comptes situés hors de la zone Sepa seront interdits, comme le préconise le rapport sénatorial Savary-Apourceau-Poly.

Nous demandons à l'Agirc-Arrco et aux Urssaf de conclure une convention : l'Urssaf recouvre des cotisations et ne verse pas de retraite. Ce transfert, qui s'inscrit dans le cadre de l'unification du recouvrement fiscal, est une mesure de simplification pour les entreprises.

Au cours de nos débats, nous enrichissons ce PLFSS. Je sais que le Sénat partage l'objectif de refonder notre système. Sachons bâtir avec confiance et responsabilité ce PLFSS, brique d'un système plus juste et plus solidaire. *(Applaudissements sur les travées du RDPI)*

Mme Laurence Rossignol. – Cela fait du bien quand ça s'arrête !

Mme Agnès Firmin Le Bodo, *ministre déléguée chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé.* – Le PLFSS est l'effort collectif de notre Nation pour protéger la collectivité des aléas de la vie.

Notre système de santé, fortement sollicité, a su relever le défi de la crise sanitaire grâce à l'engagement sans faille des professionnels, que je veux saluer.

Plus de prévention, un accès renforcé aux soins, un système plus juste et plus éthique : tels sont les objectifs.

Pour plus de prévention, des rendez-vous réguliers seront proposés à tous les Français, aux âges clés de la vie.

Ce PLFSS défend l'hôpital, porté à bout de bras par le personnel soignant. Le Gouvernement a pris ses responsabilités en reprenant une partie de la dette hospitalière pour que les établissements puissent investir. Le Ségur de la santé a été l'occasion de reconnaître les efforts consentis.

Les établissements de santé pourront utiliser de nouveaux outils pour encadrer l'intérim. Ils pourront aussi plus facilement intégrer les praticiens diplômés hors Union européenne (Padhue), qui participent au fonctionnement de notre système de santé. La pandémie a porté un coup d'arrêt au processus de reconnaissance des compétences ; notre objectif est de ne pas pénaliser les hôpitaux et les patients, tout en conservant les exigences nécessaires.

Ce PLFSS traduit notre lutte contre les déserts médicaux. Il introduit une notion de responsabilité collective en matière de permanence des soins.

Nous agissons aussi contre la fraude, coup bas porté à notre pacte républicain qui pénalise en priorité les plus modestes. C'est une exigence pour garantir la pérennité de notre modèle. Il faut mieux prévenir et détecter les fraudes. La possibilité de déconventionnement d'urgence de professionnels ayant violé leurs obligations conventionnelles sera élargie. L'article 44 du PLFSS a peut-être été mal compris : il vise avant tout à chiffrer le préjudice de l'assurance maladie qui ne peut contrôler qu'une fraction des fraudes.

Je me réjouis de l'ouverture de ces débats au Sénat, que je sais attentif à l'équilibre des comptes sociaux et attaché aux territoires. Le PLFSS sera complété par les ateliers du CNR sur la santé. Toutes les initiatives locales comme les solutions nouvelles

doivent être valorisées. (*Applaudissements sur les travées du RDPI*)

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale de la commission des affaires sociales. – (*Applaudissements sur les travées des groupes UC et Les Républicains*) À l'Assemblée nationale, les conditions d'examen de ce premier PLFSS de la législature étaient particulières : les députés ont rejeté la première et la deuxième partie du texte, avant que le Gouvernement n'engage sa responsabilité avec le 49.3 sur les deux autres et sur l'ensemble du texte, après l'examen de quelques articles.

Le PLFSS nous arrive ainsi tronqué, vidé de ses deux premières parties que le Gouvernement n'a pu rétablir. Le débat parlementaire a été escamoté.

Nous avons donc la responsabilité de faire vivre les débats au Sénat. Mesdames et messieurs les ministres, soyez sûrs que ces débats seront sérieux, respectueux et exigeants.

C'est vrai, les comptes s'améliorent depuis le trou d'air de 2020, pic de la crise sanitaire, économique et sociale provoquée par le covid. Le Gouvernement considère le déficit reculera encore en 2023 pour s'établir à 7,2 milliards d'euros, loin du record de 2020, à 39,8 milliards d'euros.

Cependant, notre commission s'interroge sur la crédibilité des comptes pour 2023. Le tableau d'équilibre repose sur des hypothèses optimistes, notamment une croissance du PIB de 1 % et une progression de la masse salariale de 5 %. Le Gouvernement table également sur la quasi-disparition des dépenses liées au covid.

Vous comptez uniquement sur cette vision optimiste de la conjoncture pour tenir les comptes : le solde transmis par l'Assemblée nationale est le même que le solde tendanciel, que l'on constaterait sans aucune mesure.

L'annexe B témoigne du fait que le déficit modeste de 2023 n'est pas une étape vers l'équilibre, mais une parenthèse : les comptes devraient se dégrader dès 2024, avec un déficit de 8,8 milliards d'euros, et atteindre 12 milliards d'euros par an en 2025 et 2026. Or ces scénarios reposent là aussi sur des hypothèses de croissance optimistes et un Ondam dont nous ne savons rien.

L'annexe B ne donne aucun détail sur les moyens que le Gouvernement envisage pour maîtriser les comptes. Il est tout juste précisé que le solde de la branche vieillesse bénéficierait de la hausse progressive de l'âge de la retraite sur le quinquennat. Mais les mesures que le Gouvernement compte mettre en œuvre restent inconnues ! Le Haut Conseil des finances publiques (HCFP) déplore lui aussi des prévisions appuyées sur des réformes non documentées.

Il est à craindre que les déficits s'accumulent et entraînent de nouveaux transferts à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades).

La commission a adopté une approche responsable : rétablir les parties du PLFSS qui doivent exister ; rejeter la vision douteuse que le Gouvernement présente de l'avenir ; poser des jalons pour atteindre l'équilibre, sur les retraites mais aussi en proposant quelques recettes supplémentaires ; renforcer le contrôle du Parlement au cas où les hypothèses optimistes du Gouvernement ne se vérifieraient pas.

Tout au long de ce débat riche, nous serons constructifs, mais quelques fois contradictoires. (*Applaudissements sur les travées des groupes UC et Les Républicains*)

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales. – Très bien !

Mme Corinne Imbert, rapporteure de la commission des affaires sociales pour l'assurance maladie. – (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains*) Ce budget de l'assurance maladie est le troisième depuis le covid et le premier du nouveau gouvernement. La première circonstance pourrait commander une certaine prudence dans le cadrage financier ; la seconde, de l'audace.

Le redressement annoncé est spectaculaire, mais il est fondé sur des hypothèses épidémiologiques et économiques très optimistes.

L'Ondam augmenterait, hors covid, de 2,9 % pour la ville et de 4,1 % pour les établissements de santé.

Derrière ces chiffres, il manque une politique. L'Ondam hospitalier, par exemple, n'est porté que par l'inflation et les revalorisations salariales. Dans cinq ans, l'Ondam atteindrait ainsi 270 milliards d'euros ! À quoi correspondent ces montants ? Les professionnels de santé ne sauraient le dire.

La crédibilité de ce budget est mise en cause, tout comme la sincérité de la discussion parlementaire quand des annonces médiatiques interviennent en plein examen.

Les mesures nouvelles ne sont pas à la hauteur. L'article 17, sur la prévention, est en trompe-l'œil : sur les trois rendez-vous promis, le troisième est déjà en cours de déploiement et le deuxième prendra la forme de séances indéterminées.

Concernant l'accès aux soins de ville, les mesures sont brouillonnes. L'article 22 prétend rénover la vie conventionnelle, mais ne modifie qu'à la marge les conventions entre les professions de santé et l'assurance maladie.

Le texte est bardé d'articles additionnels à la limite de la recevabilité qui font de ce PLFSS une loi sur la santé en costume d'Arlequin, avec dépistage de la drépanocytose ou certificats de décès... Ces sujets

sont certes importants, mais ils gagneraient à être étudiés hors des contraintes du calendrier budgétaire.

M. Alain Milon. – Tout à fait.

Mme Corinne Imbert, *rapporteuse.* – Curieusement, aucune mesure de financement ne concerne l'hôpital, sinon l'interdiction de l'intérim des jeunes diplômés - mesure certes souhaitable, mais insuffisante.

Les mesures sur la biologie médicale et les médicaments étaient manifestement mal préparées. Le Gouvernement a finalement supprimé la contribution spécifique aux médicaments en forte croissance et rééquilibré en contrepartie la clause de sauvegarde. Il a en outre abandonné le référencement périodique des médicaments, jugé dangereux.

L'article 27 s'apparente à un ultimatum à la biologie médicale. Une contribution exceptionnelle assise sur le remboursement des dépistages du covid en 2021 serait plus juste.

Sous réserve des modifications proposées par la commission, je vous propose d'adopter, sans grand enthousiasme, le volet assurance maladie de ce PLFSS. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains et sur quelques travées du groupe UC*)

Mme Pascale Gruny, *rapporteur de la commission des affaires sociales pour les accidents du travail et les maladies professionnelles.* – (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains et sur quelques travées du groupe UC*) Excédentaire depuis 2013, la branche accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP) a renoué avec les excédents en 2021 après une année de déficits exceptionnels.

Pour 2023, l'objectif de dépenses est fixé à 14,8 milliards d'euros pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (Robss).

Le PLFSS confirme le retour à une situation favorable avec un excédent de 2,2 milliards d'euros. À moyen terme, l'écart entre recettes et dépenses s'amplifierait, jusqu'à 3,3 milliards d'euros en 2026. Signe que le calibrage de la branche est déconnecté de ses besoins, le ratio entre recettes et dépenses dépasserait 120 % en 2026.

Des mesures de rééquilibrage doivent être envisagées, notamment par des dépenses de prévention plus importantes.

Les excédents de la branche ne doivent pas être utilisés pour d'autres finalités que la prévention et la réparation des accidents et maladies professionnels.

Le PLFSS améliore la couverture des non-salariés agricoles pluriactifs, qui pourront percevoir des indemnités journalières (IJ) maladie, au titre de leur activité non salariée.

En outre, les conjoints collaborateurs et les aides familiaux pourront bénéficier d'une rente en cas

d'incapacité permanente partielle. Ces mesures à l'impact très limité sont néanmoins bienvenues.

Le Gouvernement procède à des ajustements très ponctuels pour les enfants atteints d'une pathologie liée à leur exposition prénatale à des produits liés à l'activité professionnelle de leurs parents. C'est très marginal : le fonds, créé en 2020, a reçu sept demandes l'année dernière, dont deux seulement ont reçu une réponse favorable.

Le PLFSS fixe le montant des transferts vers le fonds amiante et d'autres branches. Le versement à la branche maladie s'élève à 1,2 milliard d'euros en 2023, contre 1,1 milliard d'euros en 2022 et 1 milliard les sept années précédentes. On approche du point bas fixé par la commission chargée d'évaluer le coût réel pour la branche maladie, mais le nombre de maladies professionnelles a diminué et des progrès ont été accomplis en matière de prévention et de simplification des procédures. Ce versement apparaît en réalité comme une ponction destinée à combler le déficit de l'assurance maladie. La commission propose de le réduire à 1 milliard d'euros. Les 200 millions d'euros préservés pourraient être consacrés à la prévention.

Quant au fonds amiante, il augmente en valeur absolue de 547 à 557 milliards d'euros, mais son poids relatif continue de décroître, en raison de la diminution du nombre des travailleurs concernés.

Sous réserve de l'adoption de ses amendements, la commission vous invite à adopter le budget de cette branche. (*Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et quelques travées du groupe UC*)

M. René-Paul Savary, *rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'assurance vieillesse.* – (*Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et UC*) Année après année, le Sénat alerte le Gouvernement sur la dégradation de la branche vieillesse. Année après année, nous adoptons des mesures difficiles qui s'imposent pour que nos enfants n'aient pas à travailler après 65 ans. Année après année, le Gouvernement se voile la face, en reportant les décisions au lendemain.

Il y a cinq ans, le Président de la République estimait qu'il n'y avait pas de problème de financement des retraites. Et un beau jour, telle la vigie du Titanic, il a fini par apercevoir l'iceberg ! (*Sourires*) Il nous revient de fermer les cloisons étanches pour maintenir la France à flots... Le vieillissement, le ralentissement de la croissance et l'inflation devraient porter le déficit à 13,6 milliards d'euros d'ici 2026. Or la réforme des retraites anticipée par le Gouvernement - qui n'a pas daigné me communiquer les paramètres - ne le réduirait que de 8 à 9 milliards d'euros d'ici à 2027. Face à un horizon aussi chargé, le PLFSS ne contient aucune mesure financière, hormis les quelques millions d'euros de recettes attendus de la lutte contre la fraude sociale.

C'est pourquoi je propose de créer une convention nationale pour l'emploi des seniors et la sauvegarde des retraites, associant partenaires sociaux, État et personnalités qualifiées, et chargée de proposer des mesures tendant à maintenir l'emploi des seniors et à rétablir l'équilibre de la branche en 2033. En cas d'accord, un projet de loi le traduirait dans la loi sans délai. En cas d'échec, plusieurs mesures paramétriques entreraient en vigueur le 1^{er} janvier 2024 : l'âge du taux plein automatique actuel, 67 ans, serait inscrit dans la loi ; la durée de cotisation serait portée à 43 annuités dès la génération 1967 plutôt que 1973 - soit 3 milliards d'euros de recettes en plus d'ici 2030 ; l'âge légal serait porté à 64 ans dès la génération 1967 - soit 13 milliards d'euros de recettes en plus d'ici à 2030. Les régimes spéciaux devraient naturellement contribuer autant à l'effort collectif.

C'est le seul moyen pour ramener la branche vieillesse à l'équilibre sans hausse des cotisations ou baisse des pensions. À défaut, nous laisserions une bien piètre situation : 45 milliards de déficit en 2070. Nous rendrions-nous coupables d'une telle lâcheté ? Je ne le crois pas. Au-delà des clivages, sauvons ensemble notre système de retraites ! *(Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et INDEP ; Mme Nassimah Dindar applaudit également.)*

M. Olivier Henno, rapporteur de la commission des affaires sociales pour la famille. – *(Applaudissements sur les travées des groupes UC et Les Républicains)* L'excédent de la branche famille, de 2,6 milliards d'euros en 2022, ne sera plus que de 1,3 milliard d'euros pour 2023. Cet amoindrissement s'explique pour 850 millions d'euros par la décision bienvenue de revaloriser de moitié l'allocation de soutien familial en faveur des parents isolés.

Pour le reste, la baisse provient du transfert à la Cnaf des indemnités journalières du congé post-natal pour 2 milliards d'euros - sans avantage concret pour les familles. L'excédent de la branche ne serait plus que de 500 millions d'euros en 2025 - privant la caisse des moyens d'une ambition nouvelle. Sur l'initiative de la rapporteure générale, la commission vous proposera de supprimer ce transfert de charge.

Le PLFSS se concentre sur la réforme du CMG, qui compense la prise en charge par les parents de la garde des enfants de moins de 6 ans. Le barème actuel pénalise les plus modestes, qui ne peuvent recourir à un mode de garde individuel. L'article 36 détermine le CMG en fonction des ressources des familles et de leur composition, en égalisant le taux d'effort ; il ouvre également le CMG pour les familles monoparentales jusqu'à 12 ans. La commission soutient ces mesures, tout en proposant d'en suspendre le versement en cas de cessation de la rémunération de l'assistante maternelle ou de la garde à domicile.

Nous regrettons toutefois le report de l'entrée en vigueur à juillet 2025 et le flou de la compensation prévue pour les 43 % de familles perdantes.

L'article 37, quant à lui, oblige l'employeur à verser aux salariés, en lieu et place des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), une somme au moins égale aux IJ pour congé maternité, d'adoption ou de paternité, l'employeur étant subrogé dans les droits des assurés. Si certains employeurs ont choisi cette option, une telle obligation semble disproportionnée au regard de la charge de trésorerie qu'elle entraîne : la commission propose de sa suppression.

De nombreuses mesures attendues sont absentes : la réforme de la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE), le retour de l'universalité des allocations familiales, pourtant votée par le Sénat en février, la création de places de crèches, indispensable à l'égalité femmes-hommes, et le recrutement des personnels de la petite enfance, sachant que 10 000 postes seraient non pourvus.

Préservez les marges de manœuvre de la Cnaf pour une politique familiale réellement ambitieuse. *(Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et UC)*

M. Philippe Mouiller, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'autonomie. – *(Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et UC)* Annoncée triomphalement par le précédent gouvernement, la création de la branche autonomie présente un maigre bilan. Quelles perspectives pour le bien vieillir ? Les problèmes sont connus et le secteur a besoin de financements - 1,5 milliard d'euros pour les seules personnes âgées. L'objectif de dépenses de la branche atteint 37,4 milliards, en hausse de 5,3 %, mais tient pour l'essentiel aux revalorisations du Ségur et à son extension, même si certains restent oubliés.

La branche autonomie serait excédentaire en 2024, mais son excédent diminuerait les années suivantes en raison des 50 000 créations de postes annoncées. Il ne resterait alors aucune marge de manœuvre, ce qui inquiète les associations.

Ce PLFSS de fin de cycle sécurise des réformes déjà engagées, confirmant le virage domiciliaire qui est une demande des Français. Il porte la marque des soubresauts qu'ont connus les Ephad après la publication du livre *Les Fossoyeurs*, et tente de combler ce que le rapport de Bernard Bonne et Michelle Meunier appelle « les angles morts du contrôle ».

La vision d'ensemble est absente et la concertation est faible. La complexité s'accroît : les concours de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) transiteront désormais par plus de dix canaux !

L'Assemblée nationale a ajouté dix-neuf nouveaux articles : entre autres, une revalorisation du tarif plancher à 23 euros, un dispositif de rééducation pour

les enfants polyhandicapés, un meilleur accompagnement des aidants. Mais avec quel financement ? Les départements ne peuvent supporter ces nouvelles charges.

Un souffle nouveau est nécessaire : réfléchissons à une vision stratégique avec des ressources nouvelles et une perspective pluriannuelle. La commission propose la création d'une conférence des générations et de l'autonomie, en vue d'améliorer le dialogue.

De nombreux acteurs s'inquiètent des délais, de la programmation et des moyens nécessaires pour aboutir à une vision d'avenir. (*Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et UC*)

M. Christian Klinger, rapporteur pour avis de la commission des finances. – (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains et sur le banc des commissions*) Ce PLFSS comporte peu de mesures à impact financier significatif. Les paramètres sont inchangés par rapport à 2022. Les hypothèses de masse salariale ont été jugées plausibles par le HCFP, mais des signes de ralentissement de la croissance apparaissent déjà. Alors que l'essentiel de la réduction du déficit dépend de la quasi-extinction des dépenses liées au covid, les revalorisations demeurent inférieures à l'inflation. Ces chiffres se vérifieront si l'emploi se maintient.

Le déficit de l'assurance maladie se réduit fortement. S'y ajoute la ponction de 2 milliards d'euros sur la branche famille, injustifiée et inopportune, alors que le fléchissement de la natalité appelle une politique ambitieuse en la matière.

Les mesures de maîtrise sont conjoncturelles et non structurelles. Certaines économies sont peu documentées. La commission des finances soutiendra plusieurs mesures pour lutter contre les fraudes. Voilà deux ans, la Cour des comptes avait estimé que les contrôles de l'assurance maladie étaient insuffisants. Les mesures proposées vont dans le bon sens, mais doivent être amplifiées.

Le déficit persiste et s'accroît à partir de 2024, alors que les hypothèses de recettes sont optimistes, tout comme les prévisions de dépenses, qui sont inférieures à la croissance ajoutée à l'inflation ; cela suppose une maîtrise des dépenses dont on ignore les modalités.

La trajectoire de la branche vieillesse inquiète, d'autant que sont pris en compte les effets – non spécifiés – de la réforme des retraites à venir. Le Gouvernement juge indispensable le relèvement de l'âge de départ, ce qui n'était pas le cas en 2017. Le Sénat, lui, l'inscrit dans chaque PLFSS depuis 2014.

En résumé, le PLFSS comporte peu de mesures visant à rééquilibrer les comptes sociaux. L'amélioration attendue en 2023 n'est due qu'à une diminution des dépenses liée au covid. En outre, le texte prévoit une dégradation des comptes ces prochaines années : qu'en sera-t-il quand les possibilités de transfert à la Cades auront été épuisées

et que le contexte de taux sera sans doute moins favorable ? La commission des finances conditionne le soutien au texte à l'adoption des amendements de la commission des affaires sociales. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains et sur le banc des commissions*)

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales. – (*Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et UC*) Ce PLFSS est le premier que nous examinons sous un cadre organique rénové, censé améliorer nos délais d'examen et renforcer l'information du Parlement. Or nous n'avons jamais connu des conditions aussi dégradées ! Je rends hommage aux rapporteurs qui n'ont pas ménagé leurs efforts.

La loi organique n'a clairement pas rempli ses objectifs. Le 49.3 ne nous aura pas épargné un texte bavard, lesté de fonds de tiroir ministériels et de demandes de rapport - dont l'effet sur la réalité est inversement proportionnel à l'émotion suscitée par leur adoption.

Plusieurs dispositions sympathiques n'y ont pas leur place. Le PLFSS n'est pas le lieu d'une discussion prospective sur notre système de santé : il devrait représenter le point d'orgue de notre vie démocratique, où Gouvernement et Parlement justifieraient du bon usage des sommes demandées pour la protection sociale.

L'année prochaine, nous franchirons le cap des 600 milliards d'euros de dépenses, bien plus que le budget de l'État. Alors que la situation des Français se dégrade, nous devons justifier des prélèvements destinés à la protection sociale. Or l'hôpital se porte mal, l'accès aux soins est très inégal et nous fonçons droit dans le mur que constitue la dépendance de la génération baby-boom. Le texte maintient un *statu quo* incompréhensible : le tableau d'équilibre ne change pas, si ce n'est que des recettes nouvelles abondent des dépenses nouvelles.

Nous sommes responsables devant les Français de l'efficacité de la dépense publique. Comment sortir de la crise ? Comment faire face à l'inflation ? Comment accueillir l'innovation et favoriser le bien vieillir ? Aucune réponse dans ce projet de loi. Néanmoins, en responsabilité, attachée à la protection de notre modèle, la commission vous proposera quelques modifications en vue d'améliorer la reddition des comptes devant le Parlement, et à travers lui, les citoyens. (*Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et UC*)

Question préalable

M. le président. – Motion n°762, présentée par Mme Cohen et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

En application de l'article 44, alinéa 3 du Règlement, le Sénat décide qu'il n'y a pas lieu de poursuivre la délibération sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2023 (n° 96, 2022-2023), considéré comme adopté par l'Assemblée nationale en application de l'article 49, alinéa 3 de la Constitution.

Mme Laurence Cohen. – Le 23 septembre dernier, le Gouvernement qualifiait ce PLFSS de « texte d'ambition pour répondre aux enjeux du quotidien des Français ». Allait-il enfin abandonner son logiciel libéral et cesser d'épuiser les recettes de la sécurité sociale à coup d'exonérations de cotisations patronales ? Que nenni ! Celles-ci augmentent de 5 milliards d'euros pour atteindre un total de 70 milliards d'euros. Le Gouvernement allait-il enfin assumer la dette de la Cades due à la crise covid, comme prévu par un amendement communiste adopté par l'Assemblée nationale ? Au contraire, il a actionné l'article 49.3, supprimant au passage cette disposition.

Pour débattre, il faut une volonté politique, qui n'est pas au rendez-vous. Monsieur le ministre, vous refusez d'entendre la souffrance des soignants et celle des patients qui n'ont pas de médecin traitant ou qui attendent des heures sur des brancards dans les couloirs des hôpitaux. À force de ne considérer la santé que comme un coût à réduire, vous détruisez la sécurité sociale à laquelle les Français sont si attachés. La situation est critique et nous sommes proches d'un point de non-retour.

Vous affichez une progression de 3,7 % - c'est en réalité une baisse de 0,8 % compte tenu de la crise sanitaire. L'Ondam sera inférieur d'un point à l'inflation, ce qui signifie que vous réaliserez 1,7 milliard d'euros d'économie sur la santé en 2023 : autant d'argent en moins pour stopper l'hémorragie de personnel. Pas moins de 21 000 lits ont été supprimés entre 2017 et 2022. Mais à qui la faute ? Qui ne finance pas les études de médecine, qui refuse de réintégrer les personnels suspendus et de prendre en charge la formation ?

Vous attendez les colères pour lâcher quelques millions. Quand une maison s'effondre, la priorité est-elle de repeindre la façade ? Le 26 novembre dernier, monsieur le ministre, vous avez balayé ma question d'actualité sur les urgences pédiatriques d'un revers de la main. Le Pr Stéphane Dauger, chef de service de réanimation pédiatrique de l'hôpital Debré, ne décolère pas : « entendre dire que tout est sous contrôle, cela relève presque de la provocation pour ceux qui, même en travaillant jusqu'à l'épuisement, doivent refuser des patients ».

Le Gouvernement juge suffisant d'accorder une prime de soins critiques et de doubler les heures de nuit - mais seulement jusqu'à mars 2023. L'épidémie de bronchiolite n'est que la partie émergée de l'iceberg. Les 400 millions d'euros que vous accordez sont une insulte, d'autant plus qu'ils comprennent 150 millions d'euros déjà prévus. Les services

pédiatriques ont besoin de mesures structurelles pour pallier les conséquences de l'austérité.

Il faut 100 000 recrutements dans les hôpitaux et augmenter les capacités des universités pour former plus de médecins et de paramédicaux. Au lieu de cela, vous ajoutez une dixième année aux étudiants de médecine générale, sans concertation et alors que les effets des précédentes réformes ne sont pas évalués - ce qui prive les patients d'une génération de médecins en 2026 !

Le Gouvernement et la majorité sénatoriale ne sont pas en phase avec les jeunes générations qui veulent exercer dans des structures collectives en tant que salariés. Pourquoi les médecins libéraux bénéficient-ils de 50 000 euros d'aide à l'installation, contre seulement 30 000 pour les centres de santé ?

Pourquoi ne pas avoir le courage de rétablir les gardes le soir, le week-end et les jours fériés - et pour cela, revaloriser leur rémunération et étendre cette obligation à l'ensemble des médecins généralistes, y compris en secteur 2 ? Vous préférez exonérer de cotisations des retraités qui exercent de nouveau : on marche sur la tête !

Vous n'avez provisionné qu'1 milliard d'euros en 2023 pour les tests et les vaccins covid, qui ont coûté 11 milliards en 2022... Alors que l'espérance de vie en bonne santé est de 64 ans, le Gouvernement et la majorité sénatoriale veulent reculer l'âge de départ à la retraite plutôt que d'augmenter simplement les cotisations patronales de 4 euros par mois.

Ce texte devait aboutir à un taux d'encadrement d'un soignant par résident en Ehpad : on en est loin, le financement annoncé ne crée qu'un demi-poste dans chacun de nos 7 000 Ehpad. Après le scandale Orpea, continuerez-vous longtemps à laisser faire des profits sur le dos des résidents ?

L'étatisation de la sécurité sociale se confirme avec le transfert à la branche famille des indemnités post-naissance.

Ce texte est déconnecté de l'urgence, injuste, insincère. Nous devons en quatre jours examiner un budget de 600 milliards d'euros, alors que nous avons quatre semaines pour les 480 milliards d'euros du PLF. Et le Sénat a manié son 49.3 interne pour rendre irrecevables la moitié des amendements déposés ! Dimanche, le Président Larcher déclarait dans le *Parisien* que tous les sujets seraient examinés ; le soir même, la commission des finances déclarait irrecevable un amendement mettant à contribution des entreprises responsables d'accidents du travail, sous prétexte d'un effet « trop indirect ou trop incertain » sur les finances de la sécurité sociale ! (*Sourires sur le banc des commissions ; Mme Éliane Assassi sourit également.*) Cette censure démontre le refus de débattre des propositions de l'opposition. Le groupe CRCE invite les parlementaires attachés à une sécurité sociale solidaire à voter notre motion. (*Applaudissements sur les travées des groupes*

CRCE, SER et du GEST ; Mme Esther Benbassa applaudit également.)

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Vous dites vouloir débattre, mais vous proposez de couper court à l'examen du texte avec cette motion. (Sourires)

Mme Éliane Assassi. – L'argument est facile...

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Je vous l'accorde. Mais puisque vous vous faites le porte-voix d'une insatisfaction, débattre chaque article est l'occasion d'attirer l'attention du Gouvernement sur ces sujets. Ne votons pas cette motion, d'autant que le débat n'a pas eu lieu à l'Assemblée nationale. Avis défavorable.

Mme Éliane Assassi. – Six cents amendements de moins !

M. François Braun, ministre. – Avis défavorable : il faut débattre.

Mme Éliane Assassi. – Facile !

M. Bernard Jomier. – Si nous votions avec notre cœur, nous soutiendrions cette motion. Les arguments de Mme Cohen sont justes, notamment sur les conditions d'examen du texte. Il est rare qu'un PLFSS arrive après un 49.3.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – C'est même la première fois.

M. Bernard Jomier. – Ainsi le texte n'a pas été complètement débattu ; il mérite de l'être. Le 49.3 rend nos délibérations incertaines, car il y a tout lieu de craindre qu'il s'appliquera en deuxième lecture. En outre, en matière d'irrecevabilités, la majorité sénatoriale n'a pas facilité notre tâche. Des amendements recevables en 2021 ne le sont plus et cela nous contraint à utiliser des artifices regrettables, tels que des demandes de rapports.

Ce budget de la sécurité sociale sera assurément débattu dans des conditions dégradées. Nous nous abstenons sur la motion.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Nous partageons les constats du groupe CRCE. L'Ondam est insuffisant, alors que l'hôpital public est en situation critique et que la psychiatrie et la pédiatrie sont oubliées. Les mesures sur l'autonomie et la famille sont insuffisantes.

Ce PLFSS est sans souffle, il perpétue la dégradation du système de santé par une gestion comptable de court terme. Nous ne sommes pas assurés que le 49.3 qui validera le texte en deuxième lecture conservera nos ajouts. Je confirme que certaines irrecevabilités sont paradoxales : certaines accusent un impact négatif sur les recettes, tandis que d'autres censurent un impact insuffisant ou difficile à évaluer... Il y a clairement un abus des irrecevabilités. (Mme Esther Benbassa applaudit.)

M. Daniel Chasseing. – L'Ondam a augmenté de 57 milliards d'euros depuis 2017. Il manque certes des médecins, le *numerus clausus* ne produira ses effets qu'après dix ans et le covid a perturbé la sécurité sociale, avec 35 milliards d'euros de déficit en 2020.

Certaines mesures proposées sont valables, comme la poursuite de l'activité de médecins retraités. Certaines actions comme la création des 50 000 emplois médico-sociaux sont reportées, mais cela ne doit pas faire oublier certains progrès comme le dépistage des infections sexuellement transmissibles, la vaccination par les pharmaciens et les sages-femmes, les consultations de prévention, la contraception d'urgence pour toutes et les efforts pour les familles monoparentales. Pour les Français, examinons ce texte. (Applaudissements sur les travées du groupe INDEP)

M. Joël Guerriau. – Très juste !

M. Olivier Henno. – Notre groupe est attaché au débat. Adopter cette motion serait un 49.3 à l'envers et la négation du Parlement. (Mme Éliane Assassi proteste vigoureusement.)

Parce que nous sommes attachés à la démocratie et dans l'attente de vos arguments, nous prenons la responsabilité de débattre. (Applaudissements sur les travées du groupe UC ; M. Daniel Chasseing applaudit également.)

M. Joël Guerriau. – Le 49.3 n'empêche pas la loi de progresser. Il est important, par respect pour les Français, de montrer que nous travaillons. (On ironise sur les travées du groupe CRCE.)

La motion tendant à opposer la question préalable est mise aux voix par scrutin public ordinaire de droit.

M. le président. – Voici le résultat du scrutin n°30 :

Nombre de votants	344
Nombre de suffrages exprimés	278
Pour l'adoption.....	27
Contre.....	251

Le Sénat n'a pas adopté.

Discussion générale (Suite)

Mme Chantal Deseyne. – (Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains et sur le banc des commissions) Ce premier PLFSS du quinquennat montre une amélioration des comptes en trompe-l'œil, avec des prévisions optimistes et des dépenses sous-estimées. Le déficit est passé de 6,7 à 7,3 milliards d'euros, sans stratégie ambitieuse de réduction.

La branche famille devait être excédentaire de 2,6 milliards d'euros au titre de 2022, mais un tour de passe-passe transfère 2 milliards vers l'assurance maladie. La bonne situation de la branche s'est pourtant faite au prix d'importantes économies. Dans

la continuité du quinquennat Hollande, vous rabotez la politique familiale, qui n'est plus universaliste et ce, alors que les familles subissent la baisse du pouvoir d'achat.

En l'absence d'une loi Grand âge, annoncée chaque année et remise à chaque fois aux calendes grecques, les crédits supplémentaires alloués à la branche autonomie ne sont qu'une rustine sur un système à bout de souffle. Or selon l'Insee, la part des plus de 65 ans augmentera de 33 % d'ici 2041 puis de 51 % d'ici 2070... Il est urgent de l'anticiper.

Enfin, l'Ondam n'est pas tenable ; 3,7 %, sans tenir compte de l'inflation de 4,7 % et de la hausse tendancielle de 4 % des dépenses de santé selon la commission des comptes de la sécurité sociale.

Vous réformez le CMG dans un souci d'équité, mais au risque de léser 43 % des familles. C'est inacceptable, alors que les prix de l'énergie et de l'alimentation augmentent. Il faut veiller à ce qu'aucune famille ne soit perdante, qu'aucune mère ne décroche de l'emploi. Attention à ne pas rendre la garde à temps partiel trop coûteuse.

Nos politiques sont trop souvent curatives : il faut renforcer la prévention. Concrètement, comment organiserez-vous les trois rendez-vous de prévention, alors qu'on a déjà du mal à trouver des professionnels ? Mieux vaudrait centrer les consultations en fonction des antécédents médicaux, et non de l'âge.

J'attire aussi votre attention sur cette première épidémie non infectieuse qu'est l'obésité. En 2012, le ministre de l'économie estimait son coût social à 20 milliards d'euros, autant que le tabac ou l'alcool. Je regrette que ce PLFSS n'en traite pas.

Enfin, l'illectronisme touche 17 % de la population, soit près de 13 millions de personnes. Selon *Le Monde*, 67,2 % des patients de plus de 65 ans sont concernés, dont 43 % de non-diplômés. Ils sont souvent issus de milieux modestes et vivent dans des territoires périphériques. C'est une double peine, alors que la télésurveillance montre son efficacité pour la continuité des soins dans les déserts médicaux.

Le dispositif actuel se concentre sur les solutions technologiques et écarte le suivi humain. Il faut développer l'accompagnement numérique dans le domaine de la santé tel que le pratiquent des associations. Une partie du budget alloué à la télésurveillance pourrait être fléchée pour la rendre accessible à tous.

Ce premier PLFSS du quinquennat manque d'ambition : il renonce à réformer notre santé et laisse de côté une partie des Français. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains ; Mme Nadia Sollogoub applaudit également.)*

M. Daniel Chasseing. – *(Applaudissements sur les travées du groupe INDEP ; Mme Nadia Sollogoub et M. Martin Lévrier applaudissent également.)* L'Ondam

augmente de 3,7 %, il totalise 57 milliards d'euros de plus qu'en 2017, même si l'inflation rogne ce total. Depuis 2020, les salaires augmentent.

Le déficit est ramené à 6,3 milliards d'euros contre 18 milliards en 2022, mais seulement 1 milliard d'euros pour les dépenses covid.

Les crédits de l'hôpital augmentent de 4,1 %, contre 2 % de 2012 à 2017. Les urgences sont depuis longtemps en difficulté. Il faut massivement former des aides-soignantes et des infirmières, encourager les médecins à participer à la régulation, accueillir en amont les patients peu graves et ouvrir des lits en aval. Envoyez plus d'internes dans les hôpitaux hors CHU !

Le budget du médico-social augmente de 5 % mais les 3 000 postes en Ehpad ne suffisent pas. Il faudrait passer de 0,3 à 0,5 soignant par pensionnaire, ce qui représente 35 000 emplois.

Vous augmentez les places en services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) sur le quinquennat : 240 millions d'euros, c'est un bon début pour le virage domiciliaire.

Il faut enfin légiférer sur le grand âge. Monsieur le ministre, vous devez financer les 50 000 emplois pour la prise en charge de la dépendance au plus vite.

Il faut renforcer le maintien des accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH) pendant le repas et l'interclasse.

La proposition d'une quatrième année d'internat de médecine a fait descendre les internes dans la rue : écoutons leurs revendications sur les rémunérations.

Je présenterai un amendement pour permettre aux médecins retraités poursuivant leur activité d'être maîtres de stage.

L'article 24 simplifie les aides à l'installation, mais il faut aller plus loin ; je défendrai un amendement en ce sens. Quant à la téléconsultation, ce n'est pas un miracle, mais, là où il n'y a pas de médecin, elle représente un plus.

Les pharmaciens ont joué un rôle important pendant la pandémie. L'extension de leur compétence à la vaccination est bienvenue. En cas de cystite ou de gastro-entérite du nourrisson un samedi matin, le pharmacien est souvent le seul professionnel accessible en dehors des urgences... Pourtant, il ne perçoit pas de rémunération quand il délivre un médicament. Il faut donc améliorer la convention avec les pharmaciens.

Au total, ce texte comporte des avancées, mais il faut fixer un cap.

À titre personnel, je voterai l'amendement de M. Savary sur les retraites pour équilibrer et conserver le système par répartition. *(M. Bernard Bonne s'en félicite.)* Il renforce l'action des partenaires sociaux et accélère les dispositions de la loi Touraine, en tenant compte de la pénibilité et de l'emploi des seniors.

(Applaudissements sur les travées du groupe INDEP, du RDPI et du groupe UC et sur quelques travées du groupe Les Républicains)

Mme Raymonde Poncet Monge. – *(Applaudissements sur les travées du GEST ; Mme Esther Benbassa applaudit également.)* Des années durant, la France fut enviée pour son système de santé. Mais après la politique active de fermeture de lits et de crèches, celui-ci risque désormais l'effondrement : il ne repose plus que sur les dernières forces d'un personnel en sous-effectif chronique. La pédiatrie et la psychiatrie sont particulièrement sinistrées. À Necker, la moitié des lits de neurochirurgie pédiatrique sont fermés...

C'est la conséquence de six ans sans programmation pluriannuelle, sans vision de long terme, sans grande loi sur l'autonomie. Passer l'hiver, puis l'été, puis encore l'hiver ne fait pas une politique. Ce n'est pas ainsi qu'on redonnera du sens aux efforts des personnels.

Un Ondam de pure maîtrise comptable maintient le système sous asphyxie financière. Vous poursuivez votre politique organisée de mise en déficit des comptes sociaux, à coups d'exonérations de cotisations touchant près de 10 % de la masse salariale privée, alors que les besoins augmentent.

Le Gouvernement met en avance un Ondam hospitalier à 4,1 %, mais la base ne prend en compte que les deux tiers de l'indice hospitalier de l'inflation et n'intègre pas les surcoûts covid. Selon les fédérations hospitalières, unanimes, il manque 1 milliard d'euros.

Avec ce sous-financement chronique, vous détruisez l'hôpital public. Sans revalorisation de l'indemnité de sujétion, les professionnels le désertent de plus en plus. Il faut un choc d'attractivité, une amélioration de la qualité des emplois. Comment ne pas voir le problème ? Des secteurs entiers font face à des démissions et ne parviennent plus à recruter. Un étudiant en médecine sur dix abandonne même en cours d'études !

Face à la transition démographique et au virage domiciliaire, nous prenons du retard dans la gestion de la perte d'autonomie. Comme en matière de transition écologique, ce retard nous coûtera cher. De nombreux jours de travail sont perdus dans les Ehpad du fait d'accidents du travail liés au manque de personnel.

Alors que 1 200 personnes meurent au travail chaque année, la branche AT-MP est en excédent, même après les transferts vers l'assurance maladie, en raison de la sous-évaluation des accidents du travail. La Confédération européenne des syndicats exhorte les États à viser zéro mort au travail en 2030 ; l'excédent pourrait être utilement employé dans ce sens.

Nous saluons les efforts en faveur des familles monoparentales, malgré des délais abusifs. Il faudrait aider tous les ménages modestes où les femmes sont

contraintes au temps partiel. N'oublions pas que la pauvreté touche un enfant sur cinq.

Le GEST votera contre ce PLFSS qui, malgré quelques mesures bienvenues, perpétue une gestion comptable sans réflexion critique, alors que le partage des richesses est de plus en plus inégalitaire. Il faut changer de paradigme. Les professionnels alertent : nous sommes à un point de bascule, et l'effondrement est proche. *(Applaudissements sur les travées du GEST ; Mmes Émilienne Poumirol et Corinne Féret applaudissent également.)*

M. Abdallah Hassani. – *(Applaudissements sur les travées du RDPI)* L'examen du PLFSS est un moment important pour l'accès aux soins et la protection des Français face à la précarité. Il l'est aussi pour les professionnels de santé, dont je salue le dévouement, et pour la recherche médicale.

Cette année, le Sénat sera le seul à débattre de la prévention, du soutien aux familles monoparentales, de l'organisation des soins dans nos territoires.

Le budget de la santé augmentera de 9 milliards d'euros en 2023 : par rapport à 2019, la hausse atteint 40 milliards d'euros.

Cet effort permettra notamment la prise en charge de trois rendez-vous de prévention aux âges clés, afin de diagnostiquer des pathologies en amont. Un amendement du RDPI, déclaré irrecevable, visait à expérimenter une consultation à l'adolescence pour la prévention des troubles mentaux.

En ce qui concerne Mayotte, je salue l'accélération de la convergence sociale. L'article 38 étend enfin la complémentaire santé à notre département, à des conditions de revenus adaptées. Il reste du chemin à faire, mais l'État est au côté des Mahorais.

Les territoires d'outre-mer doivent demeurer au cœur de l'innovation publique. Ainsi, nous souhaitons qu'un territoire d'outre-mer participe à l'expérimentation prévue à l'article 24 *quater* sur l'amélioration de l'accès aux soins dans les territoires sous-dotés. D'autre part, la prévalence de l'obésité en outre-mer est un vrai problème de santé publique.

Ce texte comporte des mesures d'encadrement et de contrôle nécessaires pour prendre en compte les pratiques nouvelles et agir face aux abus. Il prévoit des expérimentations pour faciliter les parcours de soins, dans un esprit de responsabilité collective pour assurer la permanence de ces soins. Sur ce sujet difficile, nous avons déposé plusieurs amendements, visant en particulier les zones les moins dotées.

Le RDPI votera ce texte, qui comprend des engagements financiers forts et des avancées concrètes. *(Applaudissements sur les travées du RDPI)*

M. Bernard Jomier. – *(Applaudissements sur les travées du groupe SER)* Né du 49.3, ce texte a un avenir incertain. Au lieu de nous proposer un texte structuré et cohérent, le Gouvernement hésite entre

une loi de financement et une loi d'organisation du système de santé.

Nous appelons de nos vœux un vrai texte d'organisation, qui parte des besoins des territoires. Depuis la crise sanitaire, les collectivités territoriales se saisissent du système de soins.

L'Ondam, qui s'impose avant tout débat sur les besoins sociaux et en santé, montre ses limites. Il est primordial de changer de logique.

Nous espérons un budget à la hauteur d'un Président de la République réélu, mais le souffle est court.

Dans la continuité des choix de ces dernières années, l'équilibre est recherché au détriment de l'hôpital public. Cette orientation, déjà contestable, n'est plus supportable.

L'Ondam est nettement inférieur à l'inflation, qui dépasse 6 %. Malgré une communication volontariste, le Gouvernement réduit donc les moyens du système de soins. Pourtant, les comptes sociaux pourraient être à l'équilibre si les exonérations de cotisations, qui augmenteront encore de 1 milliard d'euros en 2023, n'avaient pas tant progressé.

Mme Émilienne Poumirol. – Tout à fait !

M. Bernard Jomier. – En 2019, le Conseil d'analyse économique préconisait l'abandon des exonérations de cotisations sur les salaires de plus de 2,5 Smic.

Le Gouvernement fait peser les 17,7 milliards d'euros de dette covid sur la sécurité sociale. Nous désapprouvons ce choix, alors qu'il faut accroître les investissements.

En quarante ans, la dépense publique est passée de 46 à 55 % du PIB. Mais un tiers seulement de cette dépense est consacrée au fonctionnement de l'État et de ses services ; les deux tiers consistent en transferts aux ménages et aux entreprises ! D'où le paradoxe ressenti par les Français : la dépense publique augmente, mais les services publics sont en déclin. Nous ne consacrons pas plus d'argent à nos services publics aujourd'hui qu'à la fin du septennat de Valéry Giscard d'Estaing ! *(Mme Émilienne Poumirol applaudit.)*

Les exonérations de cotisations, elles, sont passées de 39 à 71 milliards d'euros. C'est votre politique, une politique qui détruit le système de santé. *(M. Patrick Kanner approuve.)*

L'hôpital public est en voie d'affaissement - d'effondrement, diront certains. Pourtant, il est le grand oublié de votre budget. Vous vous prévaluez des revalorisations du Ségur, alors qu'elles sont largement insuffisantes. Preuve en est, les rallonges de ces dernières semaines, bienvenues mais qui révèlent un pilotage à la petite semaine. Les personnels quittent l'hôpital, des services, y compris aux urgences, doivent être fermés.... La direction de la

recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère constate que les hôpitaux ont subi des contraintes de personnels ne permettant pas de maintenir tous les lits. La réalité de ce budget, ce sont des personnels en moins, des lits qui ferment, des patients qu'on trébale d'une région à l'autre.

En matière de soins de ville, la dépense augmente deux fois moins vite que l'inflation. La majorité présidentielle désorganise le parcours de soins texte après texte. Néanmoins, monsieur le ministre de la santé, nous prenons acte de votre volonté de renvoyer à la négociation un certain nombre de sujets.

La prévention, grand étendard du Président de la République, fait l'objet de quelques articles que nous voterons sans enthousiasme. Un texte ne peut pas être ambitieux qui traite ainsi le tabac et l'alcool. Alors que la taxation programmée du tabac a fait baisser la prévalence de 29 à 24 %, le Gouvernement se contente d'aligner le tabac sur l'inflation et recule sur le tabac chauffé à la suite de la présence du ministre des comptes public au congrès des buralistes... Et contre l'alcool, aucune mesure n'est prévue.

Ce texte est peu ambitieux et mal financé. Nous tenterons de rectifier sa trajectoire, afin que la sécurité sociale assure l'ensemble des missions de protection dont notre démocratie peut être fière. *(Applaudissements sur les travées du groupe SER et sur des travées du groupe CRCE ; Mme Esther Benbassa applaudit également.)*

Mme Cathy Apourceau-Poly. – La politique menée depuis six ans n'a amélioré ni les conditions de travail des personnels de santé ni la santé de nos concitoyens. Et voilà que vous faites payer à la sécurité sociale le coût de la pandémie...

Nos amendements, du moins ceux qui n'ont pas été déclarés irrecevables - car c'est l'hécatombe... -, visent à changer de braquet et à rompre avec votre logique libérale. Non par dogmatisme, mais parce qu'elle n'a pas fait ses preuves. Quand une méthode ne fonctionne pas, on en change. On n'a jamais raison seul.

Alors que notre système craque, vous laissez passer l'occasion de revoir votre copie. Les élus tirent la sonnette d'alarme : les soignants manquent à l'appel, et six millions de Français n'ont pas de médecin traitant.

Que propose le Gouvernement ? Dans une course de vitesse avec la droite sénatoriale, il ajoute une année aux études de médecine, sans concertation et sans payer convenablement les internes. Mais les médecins expérimentés manqueront pour encadrer les jeunes. Et cette mesure provoquera une année blanche pour l'installation de nouveaux médecins... Augmentez plutôt les moyens des universités pour former davantage de médecins chaque année.

Avec un Ondam à 3,7 %, le compte n'y est pas. Vous nous présentez un budget au rabais, loin de

répondre aux besoins. Vous recrutez 3 000 infirmiers et aides-soignants en Ehpad, c'est trop peu.

Ce premier PLFSS depuis *Les Fossoyeurs* de Victor Castanet est décevant. Le renforcement des pouvoirs d'inspection de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) est insuffisant. Les subventions publiques indûment perçues par Orpea doivent être remboursées. Et vous avez jeté aux orties le projet de loi sur l'autonomie...

La Cour des comptes dénonce l'étatisation de la sécurité sociale, dont la part du financement assise sur le travail est tombée à 55 %.

Le Gouvernement a inscrit le transfert précipité des cotisations Agirc-Arrco aux Urssaf, alors que le rapport de la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale que j'ai cosigné avec M. Savary en préconisait le report.

Si le Gouvernement a reculé sur les retraites, c'est pour mieux sauter. Même vos alliés s'opposent à ce passage en force, qui va à rebours des prévisions du Conseil d'orientation des retraites (COR), selon lequel les dépenses de retraite resteront stables à 13,9 % du PIB. Si un déficit transitoire est prévu, c'est en raison des économies salariales dans la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière.

René-Paul Savary propose le report de l'âge légal de départ en retraite à 64 ans. Le groupe CRCE défend, *a contrario*, un retour aux 60 ans.

Ce PLFSS aggravera encore les inégalités. Vous avez, de façon autoritaire, actionné le 49.3. La balle était dans votre camp, mais vous avez choisi le passage en force. Le CRCE votera contre ce texte. *(Applaudissements sur les travées du groupe CRCE et sur des travées du groupe SER et du GEST ; Mme Esther Benbassa applaudit également.)*

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. – *(Applaudissements sur les travées du groupe UC)* De partout monte la même plainte : plus d'argent, plus de médecins, plus de crèches, plus de moyens pour la cinquième branche. Autant de questions pour le Gouvernement. Pour nous, il n'y en a qu'une : le PLFSS y répond-il ?

En apparence, oui : les dépenses sont supérieures de plus de 12 milliards d'euros à la prévision de 2022, le déficit baisse à 6,8 milliards d'euros et l'Ondam progresse de 3,7 % hors crise covid.

Mais les apparences ne sont-elles pas trompeuses ? Les hypothèses économiques ne sont-elles pas trop optimistes ? Seules les branches famille et AT-MP sont à l'équilibre. L'assurance maladie accuse un déficit de 6,5 milliards d'euros, et ce n'est pas en ponctionnant 2 milliards d'euros à la branche famille qu'on sauvera un hôpital qui va de crise en crise.

L'hôpital est malade, mais c'est tout notre système de santé qui est à bout de souffle.

Emmanuel Macron a promis de ramener la tarification à l'activité à 50 %. Nous attendons un plan d'action pour un système de financement simple et pérenne.

La gouvernance des établissements aussi est à revoir. Le centre hospitalier de Valenciennes expérimente un fonctionnement anti-pyramidal et anti-hiérarchique : ça marche ! Seul 5 % du budget est consacré à l'administratif, cinq fois moins qu'ailleurs. La solution est là : n'attendons pas pour la généraliser !

La clé réside dans la coordination ville-hôpital pour lutter contre les déserts médicaux. Il faut généraliser les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Si les médecins veulent retrouver du temps médical, ils doivent déléguer aux autres soignants une partie de leur travail.

Les professionnels réclament des plans pluriannuels pour que notre pays reste à la pointe du progrès. Écoutons-les.

La source des économies n'est pas tarie, mais encore faut-il viser juste. On a trop longtemps pressuré la ressource humaine, jusqu'au Ségur salvateur. Mais les actes inutiles et redondants représentent toujours 40 à 60 milliards d'euros. La Haute Autorité de santé (HAS) s'applique à les diminuer, mais vous ne prévoyez que 400 millions d'euros d'économies sur la radiologie et la biologie.

L'estimation des fraudes aux cotisations et aux prestations est en cours, à notre demande. La Cnaf et la Cnav, bons élèves, ont rendu leurs résultats, mais la Cnam est très en retard. Si nous voulons éviter l'exploitation de chiffres fantasmés, il nous faut ces données rapidement.

Une réforme des retraites s'impose, mais elle doit être comprise et acceptée si nous ne voulons pas mettre des millions de personnes dans la rue.

Mme Olivia Grégoire, ministre déléguée. – Vaste programme...

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. – L'amendement de M. Savary ne répond que partiellement au problème. *(Intérêt amusé à gauche)* Je ne partage pas l'objectif de recul de l'âge de départ à 64 ans. Je plaide plutôt pour une fenêtre de départ, comme Jean Tirole et Olivier Blanchard dans leur rapport de l'an dernier.

Cette réforme doit être juste. J'entends les arguments sur les carrières longues et la pénibilité. Il faut aussi relever les petites pensions. Selon Jean-Hervé Lorenzi, l'activité des seniors pourrait rapporter 13 milliards d'euros en dix ans.

Je salue le travail des rapporteurs et j'espère que le Gouvernement tiendra compte des apports du Sénat. *(Applaudissements sur les travées du groupe UC et sur quelques travées du groupe Les Républicains)*

Mme Esther Benbassa. – (*Mme Raymonde Poncet Monge applaudit.*) Ce PLFSS que vous souhaitez imposer coûte que coûte manque d'ambition et de sincérité.

Vous aviez promis que le personnel serait écouté, que les Français bénéficieraient d'un système de santé digne de ce nom. Nous attendions donc un PLFSS ambitieux et tourné vers la justice sociale. Il y avait de quoi faire, après tant d'années de négligence.

Le bilan des cinq dernières années est éloquent : 21 000 fermetures de lits, une dette hospitalière supérieure à 30 milliards d'euros, un personnel découragé... Pourquoi n'abordez-vous pas les sujets qui fâchent : la perte d'autonomie, la situation des Français d'outre-mer, la condition des assistantes maternelles, bien loin de gagner trois Smic ?

Le Président de la République a dit vouloir mettre la cause des femmes au centre de sa politique. Mais *quid* de la gratuité des protections hygiéniques, de la lutte contre l'endométriose, des inégalités territoriales dans l'accès à l'IVG ?

J'ai une pensée pour nos collègues députés, qui ont vu leurs efforts réduits à néant par le 49.3. Quel mépris pour le travail parlementaire ! Au Sénat, cette épée de Damoclès ne pèse pas sur nous. Nous ferons donc de notre mieux pour améliorer le texte. (*Mmes Raymonde Poncet Monge et Laurence Cohen applaudissent.*)

Mme Véronique Guillotin. – (*Applaudissements sur les travées du RDSE et du RDPI ; Mme Nadia Sollogoub applaudit également.*) Je remercie la présidente Deroche et les rapporteurs qui nous ont permis d'aborder ce débat dans la clarté - ce qui n'était pas simple.

La crise covid a pesé sur nos comptes, mais ces derniers se sont relevés plus vite que prévu. Toutefois, le budget ne sera pas à l'équilibre, malgré des prévisions jugées optimistes par le HCFP.

Les dépenses de santé semblent sous-estimées. La hausse de 4,1 % de l'Ondam hospitalier suscite l'interrogation, au vu de l'inflation. Certes, l'exercice est difficile : il faut concilier l'équilibre des comptes et les attentes de la population.

Malgré un effort financier important - la France est deuxième dans la zone euro pour les dépenses de santé rapportées au PIB et septième au niveau mondial pour les dépenses de santé par habitant -, notre système est au bord de la rupture.

La loi de financement n'est pas l'outil adapté au pilotage de la transformation en profondeur de notre système. Nous avons besoin d'une loi d'orientation et de programmation pluriannuelle qui fixe un cap, qu'il s'agisse de la prévention, des retraites ou du grand âge.

Le problème central est le manque de médecins ; on ne peut l'imputer au gouvernement actuel. Nous sommes favorables au partage des tâches avec les

autres professionnels de santé - je pense aux certificats de décès signés par les infirmiers ou à l'accès direct aux infirmiers en pratique avancée. Je regrette que nos amendements dans ce sens aient été frappés d'irrecevabilité, car le temps presse.

L'autre grand enjeu est la prévention. De fait, prévenir coûte moins cher que guérir. Des rendez-vous de prévention sont prévus aux âges clés ; laissons les professionnels les organiser de la manière la plus efficace possible. Nous soutenons ces mesures, comme celles portant sur le dépistage des IST et la pilule du lendemain.

La quatrième année d'internat de médecine générale sera un succès si elle répond aux besoins des étudiants. Nul doute que les jeunes médecins seront nombreux à s'installer là où ils auront été bien accueillis et formés. Je crois les ministres sincères lorsqu'ils disent ne pas vouloir recourir à la coercition. Pourquoi donc ne pas mettre la formation au cœur de la réforme ?

La supervision devra être assurée par un maître de stage des universités. Par ailleurs, cette année doit pouvoir être effectuée sur l'ensemble du territoire. Enfin, le stage ambulatoire doit être complété par la possibilité d'effectuer un stage dans un organisme de santé, ce qui correspond à l'aspiration des jeunes générations à un exercice mixte. (*Applaudissements sur les travées du RDSE, du RDPI et du groupe INDEP, ainsi que sur des travées du groupe UC*)

Mme Florence Lassarade. – (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains*) Ce PLFSS porte sur 600 milliards d'euros. Le déficit devrait être ramené à 7 milliards d'euros, contre 18 milliards d'euros cette année. Mais les prévisions qui fondent le texte sont trop optimistes : le Gouvernement table sur une croissance de 1 %, quand la plupart des instituts attendent 0,6 %.

L'hôpital est le grand oublié, singulièrement la pédiatrie. Dans une étude parue en mars dernier dans le *Lancet*, des scientifiques de l'Inserm ont constaté une augmentation de la mortalité infantile de 7 % entre 1989 et 2017. Malgré ces chiffres inquiétants, la lutte contre la mortalité infantile n'est pas considérée comme une priorité de santé publique. Face à l'épidémie de bronchiolite, des plans blancs sont déclenchés, mais l'accueil se dégrade : 10 à 15 % des lits ont été fermés.

Initialement, vous annonciez une aide de 150 milliards d'euros en vue d'aider la pédiatrie. Mercredi dernier, cette somme s'élevait à 400 millions d'euros. Mais des mesures non structurantes ne suffiront pas à assurer la survie de la pédiatrie, quand huit départements comptent moins d'un pédiatre pour 100 000 habitants.

Dans ces conditions, les médecins généralistes sont appelés à jouer un rôle croissant, mais ils sont inégalement formés à la médecine de l'enfant.

L'article 20 élargit la compétence de vaccination, mais il faut veiller à ne pas déconnecter vaccination et suivi médical des enfants.

La pédopsychiatrie manque cruellement de moyens. De même, le secteur de la psychiatrie est sinistré.

La situation de l'hôpital public appelle des réformes structurelles. Les professionnels de santé attendent des mesures fortes, notamment en termes d'organisation et de plus juste répartition des moyens.

Le PLFSS interdit l'intérim médical aux jeunes médecins et infirmiers, ce qui est bienvenu. La commission des affaires sociales est allée plus loin en prévoyant que l'intérim ne pouvait être le seul mode d'exercice des professionnels de santé. Dans le même esprit, je défendrai un amendement limitant à cinq ans l'intérim dans le service public hospitalier.

L'article 22 ne modifie qu'à la marge les conventions. La mesure la plus discutable est l'ajout du conventionnement conditionnel. Une mesure de peu d'intérêt, alors que 90 % du territoire manquent de médecins libéraux.

Vos réponses restent insuffisantes pour faire face à la paupérisation du secteur médical. Les établissements de santé nous alertent sur leurs charges, les libéraux attendent des revalorisations, le secteur du médicament se plaint d'économies drastiques. Il faut prendre rapidement des mesures structurelles et pérennes, dont une forte revalorisation des actes pour tous les modes d'exercice. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains et sur quelques travées du groupe UC)*

M. Xavier Iacovelli. – *(Applaudissements sur les travées du RDPI)* Avec un déficit attendu à 6,8 milliards d'euros en 2023, contre 17,8 milliards d'euros cette année, l'amélioration est encourageante.

Nous sommes confrontés à un double objectif : réduire les déficits budgétaires et poser les fondations d'un système ambitieux et juste protégeant tous les Français.

Je salue les mesures volontaristes en matière de prévention : dépistage sans ordonnance des IST et accès gratuit à la contraception d'urgence pour toutes les femmes, avec une information renforcée.

Il est essentiel de mener une réflexion sur la précarité menstruelle, alors que 13 % des étudiantes déclarent avoir dû choisir entre protections périodiques et produits de première nécessité.

Quatre millions de nos concitoyens vivent dans les déserts médicaux. La mise en place du guichet unique pour simplifier l'installation de nouveaux médecins et la création d'une quatrième année sont des mesures fortes pour réduire les inégalités territoriales.

Je me réjouis des 1,6 milliard d'euros supplémentaires pour la famille. Le CMG est réformé

pour que les parents employant des assistantes maternelles ne soient pas défavorisés par rapport à ceux optent pour la crèche.

Les études montrent que les enfants de famille monoparentale sont deux fois plus touchés par la pauvreté que les autres : la revalorisation de 50 % de l'allocation de soutien familial (ASF) est une bouffée d'oxygène.

Nous proposerons d'étendre les rendez-vous de prévention aux diagnostics de santé mentale.

Les inégalités persistent en matière de contraception entre les hommes et les femmes : il faut y réfléchir.

Le RDPI soutient ce budget de justice sociale qui renforce la prévention et apporte des réponses concrètes aux défis structurels de modèle de santé. *(Applaudissements sur les travées du RDPI)*

Mme Michelle Meunier. – *(Applaudissements sur les travées du groupe SER)* Les quatre articles relatifs à la branche autonomie se résument en deux mots : manque d'ambition. Il y a un décalage entre les attentes de notre société et la réalité. Certes, quelques dispositions vont dans le bon sens : renforcement du contrôle des finances des Ehpad, deux heures supplémentaires d'accompagnement. Mais ces solutions, avec la refonte des soins à domicile, ne changeront pas radicalement le paysage.

Je sais M. Mouiller attaché à une vraie loi sur le grand âge, et sa position n'est pas éloignée de la mienne. Le report de ce projet est une constante du Gouvernement, alors qu'il faudrait mettre fin aux injustices dans ce domaine.

Nombre d'amendements socialistes, portant notamment sur la levée des seuils d'âge, ont été jugés irrecevables. Voilà qui rend encore plus nécessaire un texte ambitieux.

Ne passons pas sous silence la situation alarmante du médico-social. On y trouve toujours des oubliés du Ségur, et les travailleurs s'y fatiguent plus que dans le BTP... Vous annoncez 3 000 postes pour l'année prochaine, soit moins d'un demi-poste par Ehpad !

Les établissements alertent sur le coût des fluides. Mettre un col roulé à chaque pensionnaire ne suffira pas, d'autant qu'il n'y aura pas assez de personnel pour cela ! *(Mme Émilienne Poumirol, M. Jean-Pierre Sueur et Mme Esther Benbassa applaudissent).*

Le grand âge doit être financé par des contributions nouvelles assises sur les dividendes ou les bénéfices des Ehpad privés. Avec ces moyens nouveaux, nous pourrions remédier au manque de places, aux délais insupportables. Les soignants s'épuisent, les aidants désespèrent : agissons ! *(Applaudissements sur les travées du groupe SER ; Mmes Laurence Cohen et Esther Benbassa, ainsi que M. Bernard Bonne, applaudissent également.)*

Mme Jocelyne Guidez. – (*Applaudissements sur les travées du groupe UC ; Mme Christine Bonfanti-Dossat applaudit également.*) Les dépenses de la branche autonomie pour 2023 s'élèvent à 37,3 milliards d'euros, en hausse de 5,3 % par rapport à 2022.

Le PLFSS 2023 privilégie la prévention, avec la mise en place des rendez-vous de prévention aux âges-clés, sans les rendre obligatoires. Pour les 60-65 ans, ce sera un moyen de prévenir les maladies chroniques, les troubles de la vision, la perte d'autonomie. J'ai déposé un amendement pour cibler plus particulièrement les aidants à cette occasion.

« Vivre, c'est vieillir, rien de plus », écrit Simone de Beauvoir dans *L'Invitée*. Le PLFSS donne la priorité au vieillir à domicile, plébiscité par les Français. L'article 33 sécurise la réforme de la tarification des soins infirmiers à domicile, et 4 000 places supplémentaires seront créées. L'article 34 prévoit deux heures d'accompagnement et de temps social : c'est une avancée, certes, mais nous regrettons qu'elle soit réservée aux seuls bénéficiaires de l'APA. D'autant que vu les tensions actuelles, ces heures se borneront sans doute à répondre aux besoins vitaux, au détriment du lien social à proprement parler. Le financement par les départements sera-t-il soutenable ?

Le secteur des services à la personne est confronté à de vives tensions en recrutement : un million d'emplois à pourvoir d'ici 2030 ! Or le PLFSS ne comporte aucune mesure à application immédiate.

Saluons les boucliers inflation et énergie. Ce dernier devra être élargi aux services à domicile pour lesquels la facture d'essence pèse lourd.

Le texte prévoit plusieurs mesures pour améliorer la prise en charge dans les Ehpad : revalorisations salariales, actualisation des coupes Pathos, déploiement de centres de ressources territoriaux, simplification du financement de l'habitat inclusif. L'aide à la vie partagée retardera les entrées en Ehpad.

Trois mille postes d'infirmiers et d'aides-soignants sont créés. C'est une bonne chose, mais ne dispense pas d'une réflexion sur l'attractivité de ces métiers...

Nous saluons l'inscription du « bien vieillir » dans le CNR, autour de trois thèmes : l'adaptation de la société au vieillissement, la citoyenneté des personnes âgées et la revalorisation des métiers. Dix ateliers de concertation sont prévus ; la feuille de route sera présentée en mai 2023.

J'insiste sur l'importance d'y faire participer les aidants. Les articles 34 *bis* et *ter*, que le Gouvernement a retenus dans le 49.3, traitent du congé proche aidant, et plus particulièrement de l'allocation journalière pour les proches aidants de personnes malades du cancer. Le Gouvernement propose des rapports sur ce sujet qui m'est cher, je soutiendrai leur maintien dans le texte.

L'article 35 *ter* ouvre une expérimentation pour instaurer un parcours d'accompagnement des aidants familiaux, notamment *via* une consultation médicale spécifique.

Sur le champ du handicap, le PLFSS encourage la transformation des établissements médico-sociaux et les démarches inclusives. Nous nous réjouissons des 70 millions d'euros destinés aux troubles du neurodéveloppement, afin de mieux prendre en charge les troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) et les dys. L'article 33 *ter* porte le tarif plancher à 23 euros en 2023, l'article 35 *bis* crée un parcours de rééducation des enfants en situation de polyhandicap ou de paralysie cérébrale.

Enfin, nous regrettons l'absence d'une loi Grand Âge et de projection pluriannuelle. Le secteur médico-social souffre du contexte de l'inflation et des tensions de recrutement. L'heure n'est plus au constat, il faut agir ! (*Applaudissements sur les travées du groupe UC et sur quelques travées du groupe Les Républicains*)

M. Alain Milon. – (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains et sur quelques travées du groupe UC*) Notre système de santé vit une crise sans précédent. Alors qu'il faisait figure de référence mondiale au XX^e siècle, il est incapable de faire face aux défis de la transition écologique, démographique et technologique.

Le PLFSS 2023 est à l'exemple des précédents : pas de réforme majeure, modification à la marge de l'exercice de certains professionnels de santé et poursuite du mélange des genres, entre loi de financement et loi d'organisation de la santé... Et l'utilisation du 49.3 fait douter de la volonté du Gouvernement de respecter la légitimité du Parlement.

Pourquoi ne pas avoir proposé une loi de programmation sanitaire sur la durée du quinquennat ? Pourquoi ne pas élaborer une stratégie sur cinq ans ? (*Mme Émilienne Poumirol approuve.*) Pourquoi ne pas développer une gouvernance autonome et démocratique de l'hôpital ? J'avais fait des propositions en ce sens au Président de la République, à la demande du Président Larcher - restées lettre morte.

Pourquoi ne pas promouvoir la démocratie sociale et sanitaire à l'hôpital ? Pourquoi ne pas mettre en place des patients experts ? Pourquoi ne pas proposer une restructuration de la permanence des soins ambulatoires ? Pourquoi ne pas réviser les ordonnances Debré pour un meilleur ancrage territorial de l'hôpital ?

Je connais la réponse : tout cela sera discuté dans le cadre du CNR. Mais il y a urgence, monsieur le ministre ! Nous allons encore perdre un ou deux ans, et vous devrez, encore une fois, vous contenter de rustines, comme pour la pédiatrie.

Notre modèle solidaire impose un financement solidaire : payer selon ses moyens, recevoir selon ses besoins. Or cette règle ne s'applique pas aux

assureurs privés. Tous les pays développés qui ont un modèle universel ont un payeur unique de type solidaire. Notre modèle à deux étages est coûteux - 5,6 % des dépenses totales, contre 2,8 % pour l'OCDE - inefficace et inégalitaire. Seul le financeur public supporte le vrai risque et garantit le libre choix du praticien ainsi que l'indépendance professionnelle des soignants - on le voit avec les réseaux de santé en matière d'optique ou de soins dentaires. Le financement assurantiel privé entraîne une diminution de l'équité d'accès à la santé.

Comme dans d'autres pays d'Europe, les assurances complémentaires devraient devenir supplémentaires. Le Parlement pourrait fixer le tarif de base des organismes complémentaires de santé.

Ce PLFSS fait état d'un déficit de 7,3 milliards d'euros contre 18 milliards d'euros l'année dernière. Combien de temps notre système peut-il survivre avec de tels déficits ?

Le HCFP a émis des doutes sur la sincérité de ce PLFSS, au motif qu'il surestime les recettes pour 2023. Selon moi, il sous-estime également les dépenses, surtout pour l'Ondam ville, en hausse de 0,5 % par rapport à l'avant covid, quand il n'y avait presque pas d'inflation... J'espère que les estimations de dépenses covid ne sont pas sous-évaluées, d'autant que de nouvelles épidémies arrivent, comme la bronchiolite.

Un mot sur la branche famille. Chaque branche a été créée indépendamment des autres et occupe une fonction propre. Or depuis des années, les différents gouvernements ont allègrement ponctionné la branche AT-MP. Cette fois, vous allez plus loin : vous imposez à la branche famille, excédentaire, le remboursement du congé maternité pour équilibrer les comptes de la branche maladie. Pourquoi, avec ces excédents, n'avoir pas plutôt relancé la politique de natalité ? Depuis 2014 et la modulation des allocations, ce sont 4 milliards d'euros qui ont été retirés aux familles !

Je vous exprime mon désenchantement et mon angoisse de voir notre système devenir obsolète, faute de réforme en profondeur. Lors du mouvement des gilets jaunes, j'avais mis la ministre Buzyn en garde contre un mouvement des gilets bleus et des blouses blanches. Comme le chantait Barbara, « Le temps qui passe ne se rattrape pas, le temps perdu ne se rattrape plus ». (*Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et UC, ainsi que sur quelques travées du groupe SER ; Mme Raymonde Poncet Monge applaudit également.*)

Mme Laurence Rossignol. – (*Applaudissements sur les travées du groupe SER*) Je regrette l'absence du ministre chargé des solidarités. Je rejoins Alain Milon sur la ponction effectuée sur la branche famille : ces excédents auraient pu être mobilisés pour ré-initier une politique familiale adaptée et moderne. Mais Bercy – qui a désormais la main sur le PLFSS, hélas – a opté pour un petit jeu comptable, en transférant la charge des indemnités journalières post-

accouchement de la branche maladie à la branche famille.

Ce n'est pas neutre, car la politique familiale est fondée sur le choix des familles : en matière de mode de garde, de congés familiaux... En transférant les congés post-accouchement, vous les rapprochez du congé paternité, pris en charge par la branche famille. Or le congé des indemnités journalières post-accouchement ne sert pas à s'occuper de l'enfant : il sert au soin et au repos de la mère, ce n'est pas un congé à option ! (*Mme Émilienne Poumirol applaudit.*) Par la suite, on demandera à l'un des deux parents qui prendra le congé post-accouchement...

Deuxième sujet : la déconjugalisation de l'ASF. Aujourd'hui, une mère de deux enfants, veuve, qui touche 1 000 euros par mois, se voit réclamer 5 000 euros de trop-perçu par la CAF, car elle a dans sa vie un homme, qui gagne le Smic et a lui-même un enfant à charge. Et la CAF considère que cet homme est supposé prendre en charge les enfants de sa compagne !

Déconjugaliser l'allocation de soutien familial est une exigence pour que les mères puissent vivre dignement, pour lutter contre leur solitude. (*Le ministre Braun s'interroge.*) Peut-être ne connaissez-vous pas le dossier, monsieur le ministre, mais cela se passe comme ça – et ce n'est pas normal ! (*Applaudissements sur les travées du groupe SER ; Mme Laurence Cohen et Mme Nassimah Dindar applaudissent également.*)

M. François Braun, ministre. – Je ne reviendrai pas sur l'ensemble des remarques à ce moment, je suis à votre disposition lors de l'examen des articles.

La rectification de l'Ondam 2022 est nécessaire : il y va de la crédibilité de ce PLFSS. Le Gouvernement soutiendra le rétablissement proposé par la rapporteure générale et défendra un sous-amendement pour aller au-delà : il s'agit d'augmenter de 600 millions d'euros le sous-objectif relatif aux établissements de santé, afin de financer les engagements pris pour assurer le bon fonctionnement des établissements de santé en cette période d'épidémies hivernales, ou encore les services de pédiatrie - dont je salue l'action. Au-delà du traitement symptomatique immédiat, nous démarrons également le traitement de fond : les assises de la santé de l'enfant au printemps proposeront une feuille de route.

La rectification de l'Ondam permettra également de solvabiliser les établissements ayant appliqué cet été les mesures de la mission flash, en particulier les heures supplémentaires et le temps additionnel. L'Ondam 2022 atteint ainsi 9,7 milliards d'euros. (*M. Martin Lévrier applaudit.*)

Mme Olivia Grégoire, ministre déléguée. – Le HCFP a rendu un avis positif sur le scénario macroéconomique qui sous-tend le PLFSS et le projet de loi de finances. Les prévisions de croissance et d'inflation ont été jugées crédibles. La prévision de

croissance pour 2023 a été jugée élevée, mais le HCFP note la forte incertitude de la situation, commune aux pays développés. La hausse de la masse salariale de 5 % a été jugée plausible. Le tableau est donc nuancé. Rappelons que le HCFP jugeait la prévision de 2,5 % pour 2022 élevée, or l'acquis de croissance s'élève déjà à 2,5 %, avant même de comptabiliser le quatrième trimestre.

La France est sortie plus rapidement de la crise que ses voisins. Le « quoi qu'il en coûte » a maintenu le niveau d'investissements des entreprises à un niveau élevé. En 2022, selon l'Insee, l'investissement devrait croître de 2,8 % ; l'indice du climat des affaires est au-dessus de la norme, à 102 ; les créations d'emploi s'élèvent à 220 000 au premier semestre.

Les textes budgétaires comportent des mesures favorisant la croissance, avec la poursuite du soutien vigoureux aux entreprises face aux effets de l'inflation. Pour les collectivités territoriales, le filet de sécurité s'élève à 1,5 milliard d'euros en 2023, contre 430 millions en 2022. Pour les ménages, le bouclier tarifaire, de 100 milliards d'euros, fera économiser 160 à 175 euros par mois et par foyer.

L'économie française résiste. Cette vision n'est ni démesurément optimiste ni pessimiste : elle correspond à l'état de notre pays. C'est sur ce fondement que nous avons construit les grands équilibres des textes financiers.

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission. – J'invite les commissaires des affaires sociales à se réunir pour examiner les amendements restants sur le texte.

La séance est suspendue à 19 h 25.

PRÉSIDENCE DE MME LAURENCE ROSSIGNOL,
VICE-PRÉSIDENTE

La séance reprend à 21 h 30.

Mise au point au sujet d'un vote

Mme Sabine Drexler. – Lors du scrutin public n°29 sur le projet de loi Production d'énergies renouvelables, Mme Béatrice Gosselin souhaitait voter contre.

Mme la présidente. – Acte vous est donné de cette mise au point. Elle sera publiée au *Journal officiel* et figurera dans l'analyse politique du scrutin.

Financement de la sécurité sociale pour 2023 (Suite)

Discussion des articles de la première partie

ARTICLE LIMINAIRE

L'article liminaire est adopté.

ARTICLE PREMIER (Supprimé)

Mme la présidente. – Amendement n°19, présenté par Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Au titre de l'exercice 2021, sont approuvés :

1° Le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	206,8	235,4	-28,7
Accidents du travail et maladies professionnelles	15,1	13,9	1,3
Vieillesse	247,8	250,5	-2,7
Famille	51,1	48,9	2,2
Autonomie	32,7	32,6	0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	539,2	567,0	-27,7
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	538,0	567,3	-29,3

2° Le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale :

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	205,3	235,0	-28,7
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,6	12,4	1,2
Vieillesse	141,2	143,9	-2,7
Famille	51,1	48,9	2,2
Autonomie	32,7	32,6	0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	430,1	457,9	-27,7
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	430,1	459,5	-29,4

3° Le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Fonds de Solidarité Vieillesse	17,7	19,3	-1,5

4° Les dépenses constatées relevant du champ de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, s'élevant à 240,1 milliards d'euros ;

5° Les recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites, lesquelles sont nulles ;

6° Les recettes mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse, lesquelles sont nulles ;

7° Le montant de la dette amortie par la Caisse d'amortissement de la dette sociale, s'élevant à 17,8 milliards d'euros.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Nous rétablissons cet article supprimé par l'Assemblée nationale, avec une modification portant sur l'affectation des cotisations des travailleurs indépendants.

L'adoption de cet article, qui retrace la gestion de 2021, est normalement de pure forme. Mais la Cour des comptes a dressé un constat sévère des comptes du régime général, refusant de les certifier. Il convenait d'en tenir compte, en établissant un solde à moins 29,4 milliards d'euros.

Mme la présidente. – Amendement n°993, présenté par le Gouvernement.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Au titre de l'exercice 2021, sont approuvés :

1° Le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	209,4	235,4	-26,1
Accidents du travail et maladies professionnelles	15,1	13,9	1,3
Vieillesse	249,4	250,5	-1,1
Famille	51,8	48,9	2,9
Autonomie	32,8	32,6	0,3
Toutes branches (hors transferts entre branches)	544,2	567,0	-22,7
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	543,0	567,3	-24,3

2° Le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale :

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	207,9	234,0	-26,1
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,6	12,4	1,2
Vieillesse	142,8	143,9	-1,1
Famille	51,8	48,9	2,9
Autonomie	32,8	32,6	0,3
Toutes branches (hors transferts entre branches)	435,1	457,9	-22,8
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	435,1	459,5	-24,4

3° Le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Fonds de Solidarité Vieillesse	17,7	19,3	-1,5

4° Les dépenses constatées relevant du champ de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie s'élevant à 240,1 milliards d'euros ;

5° Les recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites, lesquelles sont nulles ;

6° Les recettes mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse, lesquelles sont nulles ;

7° Le montant de la dette amortie par la Caisse d'amortissement de la dette sociale, s'élevant à 17,8 milliards d'euros.

M. Roland Lescure, ministre délégué chargé de l'industrie. – L'esprit et l'objet sont identiques, mais il y a une nuance importante. Vous avez choisi de ne pas faire apparaître 5 milliards d'euros de recettes qui sont bien dans les caisses de l'État, mais dont la Cour des comptes considère qu'elles auraient dû être inscrites au titre de 2020 et non de 2021.

Pendant, la Cour des comptes a bien certifié les comptes de toutes les branches en reconnaissant qu'ils étaient cohérents. Le refus de certification, qui porte sur deux comptes spécifiques, n'a pas la portée que vous lui prêtez.

Ces recettes que vous ne voulez pas faire apparaître existent bel et bien ; ainsi votre amendement, en n'en tenant pas compte, apparaît insincère.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Nous considérons que les recettes auraient dû être enregistrées au titre de 2020. Le Gouvernement pourra apporter la rectification au cours de la navette. Avis défavorable.

M. Bernard Jomier. – J'aurais voulu que le Gouvernement commence par expliquer pourquoi il nous présente un texte dont les trois premiers articles ont été supprimés – d'autant qu'un PLFSS, si je ne me trompe, ne peut être présenté sans son article 3.

De plus, votre réponse fait l'impasse sur les remarques de la Cour des comptes, dont la rapporteure générale a pris acte.

M. Philippe Mouiller. – Je suis étonné du ton de votre réponse, monsieur le ministre, et particulièrement du reproche d'insincérité alors que nous apprenons par la presse que les chiffres changent... Pour entamer le débat, il conviendrait que vous fassiez preuve de davantage de considération. (*Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et SER*)

M. Laurent Burgoa. – M. Attal aurait été mieux !

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Monsieur Jomier, ce PLFSS a été allégé de ses quatre premiers articles par l'Assemblée nationale. Nous repartons de zéro, d'une certaine manière.

Nous sommes favorables au rétablissement de ces articles, avec un désaccord de principe sur la prise en compte de ces 5 milliards d'euros recettes qui ont été reportés de 2020 à 2021 pour aider les travailleurs indépendants à faire face à la crise.

*L'amendement n°19 est adopté
et l'article premier est ainsi rédigé.*

L'amendement n°993 n'a plus d'objet.

ARTICLE 2 (Supprimé)

Mme la présidente. – Amendement n°20, présenté par Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Est approuvé le rapport figurant en annexe A à la présente loi présentant un tableau, établi au 31 décembre 2021, retraçant la situation patrimoniale des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit et décrivant les mesures prévues pour l'affectation des excédents ou la couverture des déficits, tels qu'ils sont constatés dans les tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2021 figurant à l'article 1^{er}.

ANNEXE A

RAPPORT RETRAÇANT LA SITUATION PATRIMONIALE, AU 31 DÉCEMBRE 2021, DES RÉGIMES OBLIGATOIRES DE BASE ET DES ORGANISMES CONCOURANT À LEUR FINANCEMENT, À L'AMORTISSEMENT DE LEUR DETTE OU À LA MISE EN RÉSERVE DE RECETTES À LEUR PROFIT ET DÉCRIVANT LES MESURES PRÉVUES POUR L'AFFECTATION DES EXCÉDENTS ET LA COUVERTURE DES DÉFICITS CONSTATÉS POUR L'EXERCICE 2021

I. – Situation patrimoniale de la sécurité sociale au 31 décembre 2021 :

(en milliards d'euros)

ACTIF	2021 (net)	2020 (net)	PASSIF	2021	2020
Immobilisations	7,3	7,3	Fonds propres	-93,5	-86,7
Immobilisations non financières	5,2	5,2	Dotations	21,5	19,0
			Régime général	3,8	0,2
Prêts, dépôts de garantie	1,3	1,3	Autres régimes	8,4	7,3
			Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES)	0,2	0,2
Avances/ prêts accordés	0,8	0,9	Fonds de réserve	9,2	11,3

à des organismes de la sphère sociale			pour les retraites (FRR)		
			Réserves	23,5	22,9
			Régime général	3,8	3,8
			Autres régimes	7,1	7,2
			FRR	12,6	11,9
			Report à nouveau	-136,3	-108,1
			Régime général	-4,1	5,1
			Autres régimes	-0,0	-0,2
			FSV	1,0	-3,7
			CADES	-133,2	-109,3
			Résultat de l'exercice	-4,9	-22,9
			Régime général	-22,8	-36,2
			Autres régimes	0,1	-1,0
			Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	-1,5	-2,5
			CADES	17,8	16,1
			FRR	1,6	0,7
			Ecart d'estimation (réévaluation des actifs du FRR en valeur de marché)	2,7	2,4
			Provisions pour risques et charges	21,4	20,9
Actif financier	63,9	68,1	Passif financier	179,2	178,8
Valeurs mobilières et titres de placement	39,1	39,2	Dettes représentées par un titre (obligations, billets de trésorerie, europapiers commerciaux)	167,4	165,5
Régime général	0,0	0,0	Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS)	44,1	62,5
Autres régimes	13,7	13,8	CADES	123,4	103,0
CADES	0,0	0,0	Dettes à l'égard d'établissements de crédits	6,1	7,3
FRR	25,4	25,3	Régime général (ordres de paiement en attente)	5,0	6,0
Encours bancaire	24,3	26,9	Autres régimes	0,0	0,4
Régime général	10,9	10,6	CADES	1,0	1,0
Autres régimes	5,9	5,6			
FSV	0,0	0,0	Dépôts reçus	0,2	0,4
CADES	7,0	9,9	ACOSS	0,2	0,4
FRR	0,6	0,7			
Créances nettes au titre des instruments financiers	0,5	2,0	Dettes nettes au titre des instruments financiers	0,0	0,0
CADES	0,3	1,7	ACOSS	0	0
FRR	0,2	0,3	Autres	5,5	5,4

			Autres régimes	4,1	5,3
			CADES	1,3	0,1
Actif circulant	108,0	101,6	Passif circulant	72,0	64,1
Créances de prestations	8,6	12,1	Dettes et charges à payer à l'égard des bénéficiaires de prestations	34,4	29,0
Créances de cotisations, contributions sociales et d'impôts de sécurité sociale	20,5	16,9	Dettes et charges à payer à l'égard des cotisants	4,5	4,4
Produits à recevoir de cotisations, contributions sociales et autres impositions	57,1	52,1			
Créances sur entités publiques et organismes de sécurité sociale	13,4	13,1	Dettes et charges à payer à l'égard d'entités publiques et organismes de sécurité sociale	21,9	16,4
Produits à recevoir de l'État	1,5	1,9			
Autres actifs	6,9	5,5	Autres passifs	11,2	14,2
Total de l'actif	179,2	177,0	Total du passif	179,2	177,0

Sur le champ des régimes de base, du Fonds de solidarité vieillesse (FSV), de la Caisse d'amortissement de la dette publique (CADES) et du Fonds de réserve pour les retraites (FRR), le passif net (ou « dette ») de la sécurité sociale, mesuré par ses fonds propres négatifs, et qui recouvre pour l'essentiel le cumul des déficits passés restant à financer, s'élevait à 93,5 milliards d'euros au 31 décembre 2021. L'encours de dette sur les produits techniques à fin 2021 était de l'ordre de 17 %, soit environ 2 mois de recettes.

Alors qu'il atteignait un niveau très élevé à la fin de la précédente décennie, en partie imputable à la crise économique, le passif net a été un recul constant entre 2014 et 2019. Tout au long de cette période, la réduction des déficits des régimes de base et du FSV et les bons résultats de la CADES et du FRR ont conduit à dégager un résultat consolidé positif sur le périmètre d'ensemble de la sécurité sociale.

Cependant, dans le contexte de crise sanitaire et économique, le passif net connaît une inversion de tendance marquée depuis 2020, il s'est accru de 25,3 milliards d'euros entre 2019 et 2020 puis de 6,8 milliards d'euros entre 2020 et 2021. Cette évolution reflète le niveau exceptionnellement élevé, bien que moins dégradé qu'attendu pour 2021, des déficits des régimes de base et du FSV sur les deux derniers exercices (déficit de 39,7 milliards d'euros sur ce champ en 2020 puis de 24,3 milliards d'euros en 2021). De fait, le résultat consolidé sur le périmètre d'ensemble de la sécurité sociale, retracé dans le tableau ci-dessous, ressort à nouveau déficitaire (-4,9 milliards d'euros, après -22,9 milliards d'euros en 2020), malgré le résultat annuel positif de la CADES (+17,8 milliards

d'euros en 2021, résultat qui traduit sa capacité annuelle d'amortissement des déficits passés) et celui du portefeuille du FRR en nette progression (résultat de +1,6 milliards d'euros).

Le financement du passif net de la sécurité sociale est assuré à titre principal par un recours à l'emprunt, essentiellement porté par la CADES et l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS). L'endettement financier net de la sécurité sociale, qui correspond à la différence entre les dettes financières et les actifs financiers placés ou détenus en trésorerie, suit donc en premier lieu les mêmes tendances que le passif net auquel il est fait référence ci-dessus, en subissant secondairement les effets de la variation du besoin en fonds de roulement lié au financement des actifs et passifs circulants (créances et dettes) et des acquisitions d'actifs immobilisés, qui ont également un impact sur la trésorerie. Après s'être accru de 36,0 milliards d'euros fin 2020, atteignant alors 110,6 milliards d'euros, l'endettement financier a continué d'augmenter en 2021 (115,3 milliards d'euros en fin d'exercice, soit +4,7 milliards d'euros), en cohérence avec l'évolution du passif net qui n'est que partiellement atténuée par le moindre besoin en fonds de roulement.

Evolution du passif net, de l'endettement financier net et des résultats comptables consolidés de la sécurité sociale depuis 2009

(en milliards d'euros)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Passif net au 31/12 (fonds propres négatifs)	-66,3	-87,1	-100,6	-107,2	-110,9	-110,7	-109,5	-101,4	-88,5	-77,0	-61,4	-86,7	-93,5
Endettement financier net au 31/12	-76,3	-96,0	-111,2	-116,2	-118,0	-121,3	-120,8	-118,0	-102,9	-86,8	-74,6	-110,6	-115,3
Résultat comptable consolidé de l'exercice (régimes de base, FSV, CADES et FRR)	-19,6	-23,9	-10,7	-5,9	-1,6	+1,4	+4,7	+8,1	+12,6	+14,9	+15,4	-22,9	-4,9

II. – Couverture des déficits et affectation des excédents constatés sur l'exercice 2021

Dans le cadre fixé par la loi organique n° 2010-1380 du 13 novembre 2010 relative à la gestion de la dette sociale, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 a organisé le transfert à la CADES, dès l'année 2011, des déficits de l'année 2011 des branches Maladie et Famille du régime général. Elle a également prévu la reprise progressive, à compter de 2012, des déficits des années 2011 à 2018 de la branche Vieillesse du régime général et du FSV, dans la double limite de 10 milliards d'euros chaque année et de 62 milliards d'euros au total. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 a étendu cette reprise progressive aux déficits des années 2012 à 2017 des branches Maladie et Famille.

L'article 26 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 a modifié ce schéma et supprimé le plafond annuel de 10 milliards d'euros afin de tenir compte de conditions de financement à moyen et long termes particulièrement favorables. Il a ainsi ouvert la possibilité d'une saturation du plafond de 62 milliards d'euros dès 2016 et a conduit à reprendre un montant total de 23,6 milliards d'euros en 2016, correspondant au transfert de la totalité des déficits de la branche Famille et de la branche Maladie au titre de 2013 et 2014 et de ceux de la branche Vieillesse et du FSV au titre de 2015, ainsi que d'une partie du déficit de la branche Maladie au titre de 2015.

Le plafond de reprise ayant été saturé après les transferts intervenus en 2016, fin 2019, l'ACOSS portait en dette à court terme les déficits des derniers exercices. Son endettement financier brut atteignait 26,9 milliards d'euros au 31 décembre 2019.

Dans le contexte d'accroissement de la dette des régimes de base de sécurité sociale et du besoin de financement de l'ACOSS, l'article 1er de la loi n° 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie a prévu un transfert à la CADES d'un montant global de 136 milliards d'euros, organisé en plusieurs étapes.

Dans un premier temps, des versements effectués avant le 30 juin 2021 ont financé, dans la limite de 31 milliards d'euros, les déficits cumulés non repris constatés au 31 décembre 2019 de la branche Maladie du régime général, du FSV, de la branche Vieillesse du régime des non-salariés agricoles et de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL). Le décret n° 2020-1074 du 19 août 2020 et le décret n° 2021-40 du 19 janvier 2021 ont ainsi organisé des transferts de la CADES à hauteur de 20 milliards d'euros en 2020 et de 11 milliards d'euros en 2021.

Dans un second temps, des versements à partir de 2021 ont vocation à financer, dans la limite de 92 milliards d'euros, les déficits cumulés des exercices 2020 à 2023 des branches Maladie, Vieillesse et Famille du régime général, du FSV et de la branche Vieillesse du régime des non-salariés agricoles. Conformément au décret du 19 janvier 2021 précité et au décret n° 2022-23 du 11 janvier 2022, un montant total de 23,8 milliards d'euros a d'ores et déjà été transféré au bénéfice de la branche Maladie et du FSV qui présentaient une situation nette négative fin 2020.

Concernant la situation des branches et régimes en 2021, dans le contexte de pandémie sanitaire, le déficit du régime général atteint 22,8 milliards d'euros et celui du FSV, 1,5 milliard d'euros. Les déficits des branches Maladie et Vieillesse du régime général se sont élevés respectivement à 26,1 et 1,1 milliards d'euros. Par contre, déficitaires en 2020, les branches Famille et Accidents du travail et maladies professionnelles sont redevenues bénéficiaires en 2021, avec des excédents respectivement de 2,9 et 1,2 milliards d'euros. Par ailleurs, le périmètre du régime général s'est élargi en

2021 à la nouvelle branche autonomie dont l'exercice s'est soldé par un excédent de 0,3 milliard d'euros.

Concernant les régimes de base autres que le régime général, seule la CNRACL affiche un déficit en 2021, son résultat ressortant à -1,2 milliard d'euros. La CADES a repris les déficits des exercices 2018 et 2019 de la caisse lors du transfert organisé en janvier 2021.

La branche Vieillesse du régime des exploitants agricoles a de nouveau présenté un bénéfice en 2021, à hauteur de 0,5 milliard d'euros. Le transfert de la CADES en 2020 d'un montant de 3,6 milliards d'euros avait permis de couvrir l'ensemble de ses déficits cumulés depuis 2011 (les déficits des années 2009 et 2010 avaient été repris par la CADES en 2011).

L'excédent de la branche Vieillesse du régime de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires (0,3 milliard d'euros en 2021) progresse de 0,2 milliard d'euros par rapport à 2020, tandis que celui du régime de retraite des professions libérales reste stable (0,1 milliard d'euros en 2021). Légèrement déficitaire en 2020, le régime de base de la caisse nationale des barreaux français dégage un excédent de 0,1 milliard d'euro en 2021. Ces excédents sont affectés aux réserves des régimes concernés.

Les autres régimes présentent par construction des résultats annuels équilibrés ou très proches de l'équilibre. Il en est ainsi des branches et régimes intégrés financièrement au régime général (ensemble des branches Maladie des différents régimes de base depuis la mise en œuvre, en 2016, de la protection universelle maladie, branches Vieillesse de base du régime des salariés agricoles depuis 1963 et du régime social des indépendants jusqu'en 2017). Il en est de même des régimes de retraite équilibrés par des subventions de l'État (SNCF, RATP, régimes des mines et des marins) et des régimes d'employeurs équilibrés par ces derniers (fonction publique de l'État, industries électriques et gazières). Concernant le régime des mines, les déficits passés cumulés de la branche Maladie avaient été transférés à la CNAM à hauteur de 0,7 milliard d'euros dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Nous rétablissons l'article 2 ; il reviendra au Gouvernement de tenir compte des modifications apportées à l'article 1^{er}.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Avis favorable.

*L'amendement n°20 est adopté
et l'article 2 est ainsi rédigé.*

*La première partie du projet de loi de financement
de la sécurité sociale est adoptée.*

Discussion des articles de la deuxième partie

ARTICLE 3 (Supprimé)

Mme la présidente. – Amendement n°784, présenté par Mme Cohen et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

I. – Au titre de l'année 2022, sont rectifiés :

1° Les prévisions de recettes, les objectifs de dépenses et le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ainsi qu'il suit :

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	240,2	241,9	-1,7
Accidents du travail et maladies professionnelles	16,2	14,2	2,0
Vieillesse	258,9	261,9	-3,0
Famille	53,5	50,9	2,6
Autonomie	34,9	35,4	-0,5
Toutes branches (hors transferts entre branches)	570,1	589,3	-19,2
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	571,7	589,6	-17,8

2° Les prévisions de recettes, les prévisions de dépenses et le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ainsi qu'il suit :

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	19,3	18,0	1,3

3° Les prévisions des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites, lesquelles sont nulles ;

4° Les prévisions de recettes mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse, lesquelles sont nulles ;

5° L'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale est nul.

Mme Laurence Cohen. – Nous réaffectons à l'assurance maladie les dépenses engagées pendant la pandémie et indûment affectées à la dette sociale. La dette covid n'est pas une dette sociale ! Vous étranglez la sécurité sociale, tout en chantant le refrain de la dette que nous laissons aux générations futures. C'est malhonnête.

L'intégralité de la dette covid doit être assumée par l'État, d'autant que la dette d'État est plus facile à gérer. C'est l'avis de la Commission sur l'avenir des finances publiques, dans son rapport de 2021. En faisant reprendre une partie de la dette covid par la Cades en juillet 2020, c'est le Gouvernement qui a hypothéqué l'avenir des générations futures.

Mme la présidente. – Amendement n°702, présenté par Mmes Poncet Monge et M. Vogel, MM. Benarroche, Breuiller, Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Au titre de l'année 2022, sont rectifiés :

1° Les prévisions de recettes, les objectifs de dépenses et le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ainsi qu'il suit :

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	221,6	241,9	-20,3
Accidents du travail et maladies professionnelles	16,2	14,2	2,0
Vieillesse	258,9	261,9	-3,0
Famille	53,5	50,9	2,6
Autonomie	34,9	35,4	-0,5
Toutes branches (hors transferts entre branches)	570,1	589,3	-19,2
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	571,7	589,6	-17,8

2° Les prévisions de recettes, les prévisions de dépenses et le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ainsi qu'il suit :

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	19,3	18,0	1,3

3° Les prévisions des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites, lesquelles sont nulles ;

4° Les prévisions de recettes mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse, lesquelles sont nulles ;

5° L'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale qui est fixé à 18,6 milliards d'euros ;

6° Les prévisions de recettes impactées par les aides directes ou indirectes fournies aux entreprises peuvent être revues à la hausse dès lors que ces entreprises ne respectent pas les contreparties sociales ou environnementales. Celles-ci sont prévues par décret en Conseil d'État.

Mme Raymonde Poncet Monge. – L'État a octroyé sans contrepartie des sommes considérables aux entreprises – pas moins de 8,4 % du PIB selon les estimations - en faisant financer ces dépenses par la fiscalité des ménages et la dette publique. Dans le même temps, les pauvres, qui contribuent le moins à la crise climatique, en sont les premières victimes.

Nous proposons donc de prévoir des contreparties sociales et environnementales à ces aides, qui seront définies par décret.

Mme la présidente. – Amendement n°21, présenté par Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

I. – Au titre de l'année 2022, sont rectifiés :

1° Les prévisions de recettes, les objectifs de dépenses et le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ainsi qu'il suit :

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	221,6	241,9	-20,3
Accidents du travail et maladies professionnelles	16,2	14,2	2,0
Vieillesse	258,9	261,9	-3,0
Famille	53,5	50,9	2,6
Autonomie	34,9	35,4	-0,5
Toutes branches (hors transferts entre branches)	570,1	589,3	-19,2
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	571,7	589,6	-17,8

2° Les prévisions de recettes, les prévisions de dépenses et le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ainsi qu'il suit :

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	19,3	18,0	1,3

3° Les prévisions des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites lesquelles sont nulles ;

4° Les prévisions de recettes mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse lesquelles sont nulles ;

5° L'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale qui est fixé à 18,6 milliards d'euros.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Nous rétablissons l'article 3 qui rectifie le tableau d'équilibre des Robss et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) et l'objectif d'amortissement de la dette sociale pour 2022.

Je regrette que le Parlement n'ait pas été saisi par le Gouvernement au cours de l'année d'un PLFSS rectificatif, au vu de la très forte hausse des dépenses des régimes obligatoires par rapport à la LFSS 2022.

Mme la présidente. – Sous-amendement n°1129 à l'amendement n°21 de Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales, présenté par le Gouvernement.

Amendement n° 21, alinéa 4, tableau

Rédiger ainsi ce tableau :

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	221,6	242,4	-20,8
Accidents du travail et maladies professionnelles	16,2	14,2	2,0
Vieillesse	258,9	261,9	-3,0
Famille	53,5	50,9	2,6
Autonomie	34,9	35,4	-0,5
Toutes branches (hors transferts entre branches)	570,1	589,8	-19,7
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	571,7	590,1	-18,4

M. François Braun, ministre. – C'est un sous-amendement de coordination modifiant le tableau d'équilibre pour tenir compte du relèvement de 0,6 milliard d'euros de l'Ondam que j'ai annoncé dans la discussion générale. Son objet est de soutenir les hôpitaux, notamment en finançant les heures supplémentaires et les mesures hivernales pour la pédiatrie.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Avis défavorable à l'amendement n°784 : la commission souhaite rétablir l'article dans sa version initiale. La suppression de l'objectif d'amortissement de la Cades pour 2022 n'a qu'une portée limitée. Une grande partie des remboursements ont déjà été faits. En outre, l'amendement présente un risque d'inconstitutionnalité, car il n'est pas compatible avec l'objectif d'amortissement de la dette sociale en 2033.

Retrait, sinon avis défavorable à l'amendement n°702 : il s'agit d'une pétition de principe. De plus, cet amendement n'a pas sa place ici.

Pour le sous-amendement n°1129, la méthode du Gouvernement me semble tout à fait critiquable. La commission émet toutefois un avis favorable.

M. François Braun, ministre. – Madame Cohen, l'objectif d'amortissement de la Cades ne peut être nul, votre amendement serait inopérant. Un transfert de 136 milliards d'euros a été décidé en 2020. En supprimant les recettes de la Cades, vous empêchez le remboursement de la dette sociale, ce qui est contraire à la loi organique de juillet 2020. C'est une opération artificielle qui affecte la sincérité du tableau. Avis défavorable à l'amendement n°784.

Avis défavorable à l'amendement n°702, dont la seconde partie est inopérante. Renvoyer au réglementaire pour la liste des contreparties prévues n'a aucune portée juridique.

Avis favorable à l'amendement n°21.

L'amendement n°784 n'est pas adopté, non plus que l'amendement n°702.

Le sous-amendement n°1129 est adopté.

L'amendement n°21 sous-amendé est adopté et l'article 3 est ainsi rédigé.

ARTICLE 4 (Supprimé)

Mme la présidente. – Amendement n°703, présenté par Mmes Poncet Monge et M. Vogel, MM. Benarroche, Breuiller, Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Au titre de l'année 2022, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que ses sous-objectifs sont rectifiés ainsi qu'il suit :

(en milliards d'euros)

Sous-objectif	Objectif de dépenses
Dépenses de soins de ville	106
Dépenses relatives aux établissements de santé	97,4
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	15,1
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	14,3
Dépenses relatives au fonds d'intervention régional et au soutien national à l'investissement	6,3
Autres prises en charge	6,8
Total	245,9

Mme Raymonde Poncet Monge. – Les établissements des secteurs médico-sociaux font face à une inflation sans précédent. Les effets sont évalués à plus de 1,1 milliard d'euros, or la compensation prévue est de 738 millions d'euros, soit seulement les deux tiers. Dans le médico-social, ce manque pèse considérablement.

Nous souhaitons rétablir l'article 4 dans sa version adoptée à l'Assemblée nationale et donner aux établissements de santé et du médico-social les moyens de faire face à l'inflation sans pénaliser les malades.

Mme la présidente. – Amendement n°785, présenté par Mme Cohen et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Au titre de l'année 2022, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que ses sous-objectifs sont rectifiés ainsi qu'il suit :

(en milliards d'euros)

Sous-objectif	Objectif de dépenses
Dépenses de soins de ville	106,1
Dépenses relatives aux établissements de santé	98,1
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	14,7

Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	13,9
Dépenses relatives au fonds d'intervention régional et au soutien national à l'investissement	6,3
Autres prises en charge	6,8
Total	245,9

Mme Laurence Cohen. – Il n'y a jamais eu autant de fermetures de services d'urgence, de personnel manquant, de fermetures de lits et d'absentéisme. Mais le Gouvernement fait l'autruche et renvoie les patients au 15 pour réguler les urgences. Nous proposons d'augmenter les crédits pour couvrir les dépenses de la lutte contre le Covid, l'inflation et le rattrapage de soins consécutif à la crise sanitaire.

Cet amendement, pour respecter l'article 40, finance l'augmentation de l'Ondam des établissements de santé par une réduction de l'Ondam des soins de ville ; mais en réalité, la médecine de ville souffre comme l'hôpital, et il conviendrait d'augmenter l'ensemble des sous-objectifs de l'Ondam.

Mme la présidente. – Amendement n°22, présenté par Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Au titre de l'année 2022, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que ses sous-objectifs sont rectifiés ainsi qu'il suit :

(en milliards d'euros)

Sous-objectif	Objectif de dépenses
Dépenses de soins de ville	107,3
Dépenses relatives aux établissements de santé	97,1
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	14,6
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	13,8
Dépenses relatives au fonds d'intervention régional et au soutien national à l'investissement	6,3
Autres prises en charge	6,8
Total	245,9

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Cet article 4 est une disposition obligatoire de la LFSS ; il convient donc de le rétablir pour constater la nouvelle trajectoire de dépenses et obtenir la justification par le Gouvernement des dépenses engagées.

Mme la présidente. – Sous-amendement n°1128 à l'amendement n° 22 de Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales, présenté par le Gouvernement.

Amendement n° 22, alinéa 3, tableau

Rédiger ainsi ce tableau :

(en milliards d'euros)

Sous-objectif	Objectif de dépenses
Dépenses de soins de ville	107,3
Dépenses relatives aux établissements de santé	97,6
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	14,6
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	13,8
Dépenses relatives au fonds d'intervention régional et au soutien national à l'investissement	6,3
Autres prises en charge	6,8
Total	246,5

M. François Braun, ministre. – Le Gouvernement propose d'aller au-delà du rétablissement de l'Ondam 2022, avec 0,6 milliard d'euros ajoutés dans le sous-objectif des établissements de santé au titre du prolongement des mesures de soutien au système hospitalier, après la mission flash de cet été. Pour la première fois depuis dix ans, la fréquentation des urgences a baissé, grâce à la régulation médicale.

Cet ajout permet d'assurer la solvabilité des établissements de santé au vu des mesures annoncées, notamment le paiement des heures supplémentaires et du temps additionnel ; il finance aussi les mesures annoncées pour les établissements en tension, en particulier en pédiatrie, dans la perspective des épidémies hivernales.

Au-delà des indispensables mesures d'urgence, nous menons un travail de fond. Les Assises de la santé de l'enfant, qui s'achèveront au printemps, aboutiront à une feuille de route pour les années à venir.

Ces crédits supplémentaires permettront également de soutenir financièrement les agents exerçant la nuit et de faire bénéficier les puéricultrices et des aides-puéricultrices de la prime de soins critiques qu'elles ne touchaient pas jusqu'à présent.

Le Gouvernement s'engage donc auprès des soignants et des hôpitaux pour faire face à l'urgence, mais aussi pour entamer la refondation de notre système de santé.

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission. – Je voudrais faire un point de méthode.

L'Assemblée nationale a rejeté l'Ondam et la deuxième partie du PLFSS. La commission les rétablit par esprit de responsabilité, et parce qu'il est du rôle du Parlement de constater les dépenses ; constater, notamment, un dépassement de l'Ondam que le Gouvernement annonçait fin septembre à 9,1 milliards d'euros, auxquels vous ajoutez ce soir 600 millions

d'euros. Or vous saviez dès avril que l'Ondam serait dépassé... Comptez-vous venir rendre compte, parfois, au Parlement de la dérive des dépenses en cours d'exécution ?

Trouvez-vous de bonne méthode d'annoncer de nouvelles dépenses alors que la discussion budgétaire a commencé ? Notre commission agit en responsabilité, mais celle-ci ne s'exerce que si le Gouvernement prend en considération ce que nous faisons ici. (*Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et SER ; Mmes Poncet Monge et Cohen applaudissent également.*)

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Les prévisions de dépenses de l'assurance maladie s'établissaient à 236,8 milliards d'euros, puis ont été révisées à 245 milliards d'euros par le Gouvernement le 26 septembre dans la présentation du PLFSS 2023. Les surcoûts sont liés à la crise sanitaire, mais pas seulement : le contexte inflationniste est aussi en cause.

Ce soir, le Gouvernement a déposé un sous-amendement pour ajouter 600 millions d'euros à l'Ondam. Le nouveau total est de 246,4 milliards d'euros et non de 246,5 milliards d'euros comme indiqué - à cet égard, il est urgent de disposer d'un détail de l'Ondam qui soit plus fin que la centaine de millions d'euros.

Vous nous demandez maintenant de constater une dépense en plus de 0,6 milliard d'euros, comme si de rien n'était... Or il s'agit de dépenses justifiées très vaguement, et prenant en compte des mesures effectives du 1^{er} juin au 15 septembre. Pourquoi ne figuraient-elles pas dans l'Ondam rectifié présenté le 26 septembre ?

Les textes doivent être assis sur des hypothèses crédibles et justifiées. Sous cette réserve, la commission a émis un avis favorable au sous-amendement n°1128.

Avis défavorable aux amendements n°s 703 et 785, une telle modification n'étant pas contraignante pour l'affectation des résultats.

M. François Braun, ministre. – Sur l'amendement n°703, je ne suis pas favorable à une modification de la répartition entre les différents sous-objectifs de l'Ondam. La rectification que nous avons apportée prenait déjà en compte l'inflation et comprenait 0,8 milliard d'euros à destination des établissements de santé et des établissements médico-sociaux. Ce complément s'appuie sur une étude détaillée partagée avec l'ensemble des fédérations hospitalières.

Nous avons aussi pris en compte l'augmentation du point d'indice et les augmentations salariales dans le privé, pour un montant de 1,5 milliard d'euros.

Avis également défavorable à l'amendement n°785 : après une première rectification de l'Ondam annoncée cet été pour financer des mesures

d'urgence, nous y ajoutons aujourd'hui 556 millions d'euros.

Avis favorable à l'amendement n°22 qui rétablit l'article 4.

Ce dernier ajout correspond au prolongement des mesures de l'été sur les heures supplémentaires et le temps additionnel, dont le butoir initial était fixé en septembre.

Enfin, les mesures complémentaires concernant la pédiatrie ont été décidées il y a quatre jours, d'où ce dépôt tardif de notre sous-amendement.

Je reste à la disposition de la commission des affaires sociales pour toute explication sur ces financements.

Dans le prolongement du CNR Santé, nous envisagerons des mesures structurelles dans le courant de l'année 2023. Je viendrai vous les présenter quand elles auront émergé des groupes de travail du CNR, territoriaux ou nationaux.

Gardons-nous de la mise en œuvre trop hâtive de solutions qui semblent simples. Nous payons encore les effets du *numerus clausus*...

Mme Corinne Imbert. – Il est de ma responsabilité, comme rapporteure de la branche assurance maladie, de contribuer à la clarté du débat. Ma question est simple : le financement des mesures proposées par la mission flash n'est-il pas inscrit dans l'Ondam ? Ces mesures couvraient la période du 1^{er} juin au 15 septembre, or le PLFSS a été déposé à l'Assemblée nationale le 26 septembre.

Pourquoi, dans l'annexe 5, 200 millions d'euros ont-ils été ajoutés aux 370 millions d'euros des mesures de l'été ? Les mesures Braun ont-elles coûté 570 millions d'euros ou l'annexe est-elle fautive ?

Enfin, comment se traduisent dans l'Ondam 2022 rectifié les 400 millions d'euros récemment annoncés pour la pédiatrie et des soins critiques ? Pourquoi seulement 186 millions d'euros sont-ils présentés à ce titre ?

Pour financer cela, on nous parle d'un fléchage du reliquat de la sous-exécution tarifaire pour l'hôpital et du dégel du coefficient prudentiel : ce serait donc, en réalité, l'hôpital lui-même qui financerait cette rallonge...

Par anticipation, allez-vous modifier l'Ondam 2023 ? C'est une question de sincérité.

M. Laurent Burgoa. – Très bonne question !

Mme Corinne Féret. – L'hôpital public est le grand oublié du PLFSS. Pourtant, il a subi des crises majeures dans l'accès aux soins non programmés, les urgences et la pédiatrie.

Il subit l'inflation, la hausse du coût de l'énergie, de l'alimentation, qui explose, du coût du travail ; mais il n'est pas accompagné.

Certains établissements ont été soutenus dans le cadre du Ségur pour les dépenses d'investissement, mais le coût des travaux a augmenté, sans compensation du surcoût. Certains projets seront remis en cause, notamment dans mon département, le Calvados.

Vous annoncez un complément de dotation de 600 millions d'euros à l'article 4. Le compte n'y est pas, car avec l'inflation, c'est plus d'un milliard d'euros dont les établissements hospitaliers ont besoin.

Nous avons préparé ce PLFSS sur la base d'un texte transmis très rapidement. Et vous nous annoncez de nouvelles mesures dans ce sous-amendement... Nous devrions acquiescer à ce troisième geste ? D'abord 150, puis 300, 600 millions d'euros... C'est un manque de respect des parlementaires ! (*Applaudissements sur les travées des groupes SER et CRCE et du GEST*)

M. Bernard Jomier. – Je souscris aux remarques de la présidente et de la rapporteure générale de la commission des affaires sociales.

Monsieur le ministre, vous bénéficiez d'une certaine clémence du Sénat : il y a peu, de telles modifications de dernière minute avaient entraîné la suspension de nos travaux.

Je le regrette pour Raymonde Poncet Monge, mais désormais son amendement prévoit moins pour les hôpitaux que le sous-amendement du Gouvernement. On ne peut déposer des amendements sur les tableaux que vous modifiez sans cesse !

Vous annoncez un financement qui progresse de 5,7 % en 2022. Mais le ministre de l'économie lui-même table sur 6,2 à 6,5 % d'inflation en 2022. Les budgets dans ce PLFSS sont intenables. Vous posez des rustines, alors que Bercy multiplie les restrictions. Vous devrez intervenir avant la fin de l'année pour compenser la hausse du coût de l'énergie.

Le groupe SER ne votera pas cet amendement, car les conditions sont inacceptables. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER*)

M. René-Paul Savary. – Permettez-moi de comparer avec l'article 3. Vous augmentez ces dépenses de 0,6 milliard d'euros, mais, dans l'article 3, les recettes sont toujours les mêmes, à hauteur de 221,6 milliards d'euros.

Cela veut dire que cette hausse est gagée sur de l'argent non dépensé, donc sur la réserve prudentielle. L'hôpital paie l'hôpital : avec une recette, vous faites deux dépenses pour faire vos annonces aux hospitaliers... (*Marques d'approbation sur les travées du groupe SER ; Mme Corinne Imbert approuve également.*) Ce sont les pratiques de l'ancien monde ! (*Applaudissements sur des travées des groupes Les Républicains et SER*)

C'est inacceptable de proposer cela dans un délai aussi réduit. Nous sommes mis devant le fait accompli. Vous faites des promesses aux hospitaliers sur leur

propre dos... (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains ; Mme Annick Jacquemet applaudit également.*)

Mme Laurence Cohen. – Je partage les propos de la présidente de la commission des affaires sociales. Les conditions d'examen de cet amendement sont épouvantables.

Je me réjouis, monsieur le ministre, que vous vous aperceviez enfin qu'il fallait donner plus de moyens aux hôpitaux. Mieux vaut tard que jamais ! Nous vous alertons depuis si longtemps.

La commission des affaires sociales s'est rendue à Gustave Roussy : l'hôpital a vu ses dépenses d'électricité augmenter de 150 % pour l'électricité, et de 550 % pour le gaz ! Comment les établissements peuvent-ils faire face à de tels surcoûts ?

Certes, vous faites un geste. Comment pourrions-nous le refuser ? Mais c'est un jeu de dupes : cet usage des vases communicants n'est pas correct. Il faut des financements à la hauteur des besoins, ce que vous ne prévoyez pas dans ce PLFSS 2023, pas plus que dans le précédent.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Lors de l'examen de la loi de programmation des finances publiques, le CRCE a proposé de supprimer la réserve prudentielle de 5 %, qui permet d'annoncer deux fois des dépenses.

Le groupe Les Républicains s'y est opposé. Madame Imbert, vous souhaitez que cette réserve ne serve pas systématiquement à effectuer des transferts de l'Ondam hospitalier à l'Ondam de ville. Mais le mieux, pour éviter ce jeu de bonneteau, serait encore de la supprimer !

Monsieur le ministre, toutes les fédérations ont signalé que seuls deux tiers de l'inflation avaient été pris en compte, et que l'intégralité des surcoûts liés au covid n'avait pas été comptée.

Mme Cathy Apurceau-Poly. – Monsieur le ministre, nous n'avons toujours pas le texte définitif de l'Assemblée nationale. Sur quoi travaillons-nous ?

M. François Braun, ministre. – Merci au Sénat pour sa clémence... (*Sourires*) Ce sont des besoins apparus récemment en raison des difficultés de la pédiatrie, à la suite d'une épidémie de bronchiolite trop précoce (*Mme Emilienne Poumirol proteste*). Vous m'auriez critiqué si je n'avais rien fait – et je n'aurais pas pu regarder mes confrères dans les yeux, alors qu'ils vivent des situations dramatiques.

Mme Laurence Cohen. – Ils trouvent votre rallonge insuffisante !

M. François Braun, ministre. – Nous avons aussi pris en compte les heures supplémentaires faites en plus de celles de l'été et la prime de soins continus.

Les 400 millions d'euros vont jusqu'au 31 mars 2023. Ces mesures seront financées, comme

les 556 millions d'euros supplémentaires, sans toucher aux crédits hospitaliers.

Sur la question de l'énergie, les établissements de santé bénéficieront des mêmes avantages que les PME sur l'énergie à partir du 1^{er} janvier 2023, ainsi qu'en a décidé l'Assemblée nationale. Madame Apurceau-Poly, à ma connaissance, l'Assemblée nationale a transmis au Sénat le texte complet.

L'amendement n°703 n'est pas adopté, non plus que l'amendement n°785.

Le sous-amendement n°1128 est adopté.

L'amendement n°22, sous-amendé, est adopté et l'article 4 est ainsi rétabli.

La deuxième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale est adoptée.

Discussion des articles de la troisième partie

ARTICLE 5

Mme la présidente. – Amendement n°23, présenté par Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales.

Alinéa 20

1° Remplacer la première occurrence du mot :

de

par le mot :

à

2° Remplacer les mots :

et comporte les informations prévues

par les mots :

des sommes versées à tort et procède à l'invitation prévue

L'amendement rédactionnel n°23, accepté par le Gouvernement, est adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°24, présenté par Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales.

Alinéa 29

Remplacer cet alinéa par deux alinéas ainsi rédigés :

... – Le II est ainsi rédigé :

« II. – Les aides et prestations mentionnées au 3 du I du présent article sont versées, pour les particuliers mentionnés au a du 2 du même I, dans les conditions prévues à l'article L. 133-5-12 du code de la sécurité sociale et, pour les particuliers mentionnés au b du 2 dudit I, dans les conditions prévues à l'article L. 133-8-4 du même code. » ;

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Coordination. Nous voulons prolonger

l'expérimentation du versement immédiat des aides sociales et fiscales aux services à la personne.

M. Roland Lescure, *ministre délégué*. – Avis favorable.

L'amendement n°24 est adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°25, présenté par Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales.

I. – Alinéa 43

1° Remplacer les mots :

l'année : « 2024 » est remplacée par l'année : « 2023 »

par les mots :

la date : « 1^{er} janvier 2024 » est remplacée par la date : « 1^{er} septembre 2022 »

2° Après les deux occurrences des mots :

de l'année

insérer les mots :

de réalisation

II. – Alinéa 44

1° Première phrase

a) Remplacer l'année :

2022,

par les mots :

2022 et

b) Remplacer les mots :

à compter du 1^{er} janvier 2023

par les mots :

au 1^{er} janvier de l'année de réalisation des prestations à compter du 1^{er} septembre 2022

c) Supprimer les mots :

et aux prestations de garde d'enfant à domicile pour un enfant âgé de moins de six ans au 1^{er} janvier de l'année des prestations

2° Seconde phrase

a) Après les mots :

Ils s'appliquent

insérer les mots :

à compter du 1^{er} janvier 2024 aux prestations de garde d'enfant à domicile pour un enfant âgé de moins de six ans au 1^{er} janvier de l'année de réalisation des prestations et

b) Supprimer les mots :

à compter du 1^{er} janvier 2024

III. – Alinéas 46 et 47

Supprimer ces alinéas.

Mme Élisabeth Doineau, *rapporteuse générale*. – Rédactionnel.

Mme la présidente. – Sous-amendement n°1126 à l'amendement n° 25 de Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales, présenté par le Gouvernement.

Amendement n° 25, alinéa 26

Remplacer le mot :

du

par les mots :

d'une date fixée par décret ou au plus tard le

M. Roland Lescure, *ministre délégué*. – Rédactionnel.

Mme Élisabeth Doineau, *rapporteuse générale*. – Avis favorable.

Le sous-amendement n°1126 est adopté.

L'amendement n°25, sous amendé, est adopté.

L'article 5, modifié, est adopté.

APRÈS L'ARTICLE 5

Mme la présidente. – Amendement n°736 rectifié, présenté par MM. Iacovelli et Buis, Mme Duranton, MM. Dennemont, Rohfritsch, Marchand, Hassani, Lévrier et Mohamed Soilihi, Mmes Phinera-Horth et Havet et MM. Théophile, Patient et Hays.

Après l'article 5

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Après le 6° du II de l'article L. 133-5-12 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Du montant alloué au titre de l'aide financière prévue à l'article L. 7233-4 du code du travail. »

II. – Le I du présent article s'applique aux déclarations réalisées au titre des périodes d'emploi de salariés à domicile courant à compter du 1^{er} janvier 2023.

III. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

M. Bernard Buis. – Cet amendement intègre le chèque emploi service universel (CESU) préfinancé à l'avance immédiate sur le crédit d'impôts services à la personne. N'excluons plus ses 800 000 bénéficiaires et un million d'intervenants : près de la moitié des salariés qui en bénéficient l'utilisent pour la garde d'enfants. Uniformisons les dispositifs pour éviter une inégalité entre les salariés aidés par leur employeur et les autres.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – En théorie, c'est déjà possible. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Roland Lescure, ministre délégué. – C'est un peu tôt. Il nous reste des points techniques à régler. Ce serait impossible le 1^{er} janvier 2023. Même si nous n'avons aucune opposition de principe, nous devons encore y travailler avec les émetteurs de ces titres. Retrait, sinon avis défavorable.

M. Bernard Buis. – Compte tenu de l'engagement du Gouvernement, je retire mon amendement.

L'amendement n°736 rectifié est retiré.

Mme la présidente. – Amendement n°1101 rectifié *bis*, présenté par Mme Lubin et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Après l'article 5

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 133-8-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 133-8-... ainsi rédigé :

« Art. L. 133-8-... – À l'occasion de chaque transaction réalisée par l'intermédiaire d'une plateforme de mise en relation par voie électronique en vue de fournir une activité de services à la personne à domicile, celle-ci transmet au particulier employeur les éléments d'identification du prestataire de service à domicile nécessaires pour l'établissement des déclarations sociales et fiscales afférentes. »

Mme Monique Lubin. – Cet amendement, pour lutter contre le travail au noir, même involontaire, instaure une obligation d'information pour les plateformes de mise en relation concernant les prestations à domicile.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Avis défavorable. Le dispositif de votre amendement paraît peu opérationnel.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Même avis.

L'amendement n°1101 rectifié bis n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°704, présenté par Mmes Poncet Monge et M. Vogel, MM. Benarroche, Breuiller, Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Après l'article 5

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au début des cinquième et neuvième alinéas de l'article L. 137-11-1 du code de la sécurité sociale, le taux : « 21 % » est remplacé par le taux : « 30 % ».

Mme Raymonde Poncet Monge. – Le taux de contribution pour les bénéficiaires de retraites-chapeaux supérieures à 24 000 euros par mois est de 21 % ; nous souhaitons le porter à 30 %. Ces rentes sont exonérées de cotisations sociales et de CSG.

En 2014, Emmanuel Macron déclarait vouloir les supprimer. Les montants octroyés sont indécents, sachant que les Français touchent une pension, en moyenne, de 1 500 euros bruts. Les très riches doivent participer davantage à la solidarité nationale !

Mme la présidente. – Amendement identique n°1029 rectifié, présenté par Mme Lubin et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Mme Monique Lubin. – Défendu.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Certes, les montants sont élevés, mais, en 2012, 84 % des 205 000 bénéficiaires percevaient une rente inférieure à 5 000 euros. Un taux de 30 % me semble confiscatoire.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – De nombreux amendements visent à augmenter la fiscalité ou les cotisations sociales. Le Gouvernement a fait le choix d'une stabilité des prélèvements (*Ironie à gauche*) et leur donnera donc un avis défavorable. Notre pays est l'un des pays qui fiscalise le plus au monde et dispose de l'un des systèmes de santé les mieux financés. (*Mme Monique Lubin le conteste.*)

Sur l'amendement n°705, un prélèvement de 21 % a déjà été jugé confiscatoire : le taux actuel est en réalité de 14 %, à la suite d'une censure du Conseil constitutionnel, qui a jugé que le taux de prélèvement, après impôt sur le revenu, de 75 % était confiscatoire. Avis défavorable.

M. Bernard Jomier. – On se gargarisait d'avoir le meilleur système de santé au monde ; on se gargarise maintenant de son financement ! En trente ans, les ressources de santé ont augmenté de 8 %, alors que la population de plus de 75 ans a augmenté de 50 % !

Nous ne sommes pas obtus, mais la hausse de la dépense publique consiste surtout en des transferts vers les entreprises et les ménages. La part des services publics n'a cessé de baisser : ils sont clairement sous-financés. Certes, la santé s'en sort un peu mieux que d'autres secteurs, mais son financement est en deçà des besoins.

M. Pascal Savoldelli. – Je reviens sur le terme « confiscatoire ».

M. Roland Lescure, ministre délégué. – C'est le Conseil constitutionnel qui l'emploie !

M. Pascal Savoldelli. – Les retraites-chapeaux ne font l'objet d'aucun prélèvement, tandis que les 17 millions de retraités, eux, paient les cotisations sociales et la CSG ! Voilà la vraie mesure confiscatoire ! (*Applaudissements sur les travées des groupes CRCE et SER ; Mme Raymonde Poncet Monge applaudit également.*)

Les amendements identiques n°s 704 et 1029 rectifié ne sont pas adoptés.

Mme la présidente. – Amendement n°705, présenté par Mmes Poncet Monge et M. Vogel,

MM. Benarroche, Breuiller, Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Après l'article 5

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au début de la première phrase du 2° du II de l'article L. 137-13 du code de la sécurité sociale, le taux : « 20 % » est remplacé par le taux : « 30 % ».

Mme Raymonde Poncet Monge. – Cet amendement revient à la situation antérieure à 2018 en ce qui concerne les actions gratuites. La baisse de 30 à 20 % des cotisations sur celles-ci occasionne une perte de recettes de 120 millions d'euros par an pour la sécurité sociale. La distribution de parts gratuites remplace l'augmentation des salaires, réduisant d'autant les cotisations. La justice sociale ne peut se contenter de compléments de rémunération qui ne participent pas à la solidarité nationale. Revenons à 30 %.

Mme la présidente. – Amendement identique n°776 rectifié, présenté par Mme Cohen et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Mme Laurence Cohen. – Répondons aux besoins de santé de nos concitoyens et concitoyennes ! Pour cela, il faut des recettes nouvelles. Tenez compte de ces amendements : cela éviterait tous les problèmes que nous constatons aujourd'hui.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1035 rectifié, présenté par M. Mérillou et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

M. Serge Mérillou. – C'est aussi une mesure de justice fiscale. Soyons vigilants : à force de toujours faire payer la masse de ceux qui touchent 1 000 à 1 500 euros de retraites, cela nous explosera à la figure ! (*Mme Marie-Pierre Monier applaudit.*)

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – J'entends vos analyses, mais l'avis est défavorable. Le Parlement avait voté l'abaissement en 2018 en vue de favoriser la distribution d'actions gratuites aux salariés. (*Marques d'indignation à gauche*)

Mmes Laurence Cohen et Marie-Pierre Monier et M. Serge Mérillou. – Et les salaires ?

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Une quatrième modification rendrait le dispositif illisible.

Mme Laurence Cohen. – C'est toujours illisible, dans ce sens-là !

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Le taux a été modifié à plusieurs reprises ces dernières années et nous privilégions la stabilité. Le taux actuel est le taux maximum du forfait social. Ce n'est pas un cadeau. Avis défavorable.

Mme Laurence Cohen. – La stabilité, c'est toujours pour les plus riches !

Les amendements identiques n°s 705, 776 rectifié et 1035 rectifié ne sont pas adoptés.

Mme la présidente. – Amendement n°770 rectifié *bis*, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Après l'article 5

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Une cotisation spécifique est prélevée sur les revenus générés par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes privés à but lucratif, dont le taux et l'assiette sont définis par décret. Les recettes sont directement affectées à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – La publication du livre *Les Fossoyeurs* a mis en lumière les dysfonctionnements des Ehpad à but lucratif.

Nos aînés sont victimes de la marchandisation financière. Ces situations, qui n'aboutissent qu'à de la maltraitance, sont inacceptables. Les sociétés privées lucratives ne devraient pas pouvoir gérer de tels établissements. Ces dérives sont la conséquence de la nature de ces sociétés. Le ver est dans le fruit ; il faut l'empêcher de se propager. Korian a réalisé 13 millions de bénéfices au cours du second semestre 2022 !

Nous voulons accentuer la contribution des revenus accordés aux actionnaires.

Mme la présidente. – Amendement n°708, présenté par Mmes Poncet Monge et M. Vogel, MM. Benarroche, Breuiller, Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Après l'article 5

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Il est créé une cotisation exceptionnelle sur les dividendes des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes privés lucratifs.

Le taux de cette contribution est fixé à 8,55 %. Elle est reversée intégralement à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. La contribution est assise sur l'ensemble des dividendes distribués dans les entreprises mentionnées au premier alinéa, réalisés en France ainsi que de ceux dont l'imposition est attribuée à la France par une convention internationale relative aux doubles impositions. Un décret fixe la date et les modalités d'application du présent article.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Ces enquêtes ont mis au jour les pratiques délétères de ces établissements à but lucratif : rationnement de la nourriture et des fournitures, transfert de charges vers le public, pression sur le personnel, spéculation

immobilière. Ils s'exonèrent de toutes leurs obligations en matière d'accès à l'aide sociale à l'hébergement, tandis que les taux de profit de ces grands groupes sont supérieurs à la moyenne du CAC 40. C'est de la prédation !

Notre amendement taxe à hauteur de 8,55 %, soit la part patronale de la cotisation vieillesse plafonnée, les dividendes versés par ces groupes, pour les reverser à la CNSA.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Le Sénat tout entier a été choqué par les révélations du livre *Les Fossoyeurs*. Michelle Meunier et Bernard Bonne ont mené une mission à la suite de ces révélations, et nous souhaitons que le Gouvernement prenne acte de toutes nos recommandations. Le Gouvernement a d'ailleurs pris des mesures pour améliorer les contrôles.

Avis défavorable, toutefois. Bien sûr, la CNSA se porterait mieux si ces amendements étaient adoptés. Mais il est préférable de travailler avec les partenaires sociaux et les collectivités territoriales pour identifier les recettes potentielles avant d'instaurer ces contributions par amendement. L'alourdissement des prélèvements obligatoires pourrait être répercuté sur la facture des résidents.

Mme Laurence Cohen et M. Serge Mérillou. – N'importe quoi !

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Le Gouvernement a choisi de privilégier des mesures de transparence. Si les Ehpad ont mal utilisé l'argent public, nous les sanctionnerons : le contrôle est accru. Avis défavorable.

L'amendement n°770 rectifié bis n'est pas adopté, non plus que l'amendement n°708.

Mme la présidente. – Amendement n°937 rectifié bis, présenté par Mmes Poncet Monge et M. Vogel, MM. Benarroche, Breuiller, Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Après l'article 5

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et de la famille, il est inséré un article L. 313-1-... ainsi rédigé :

« Art. L. 313-1-... – Une redevance solidaire est appliquée à l'ensemble des établissements relevant du I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles dont l'autorisation d'activité prévoit un pourcentage de places habilitées à l'aide sociale inférieur à 50 % afin de financer le soutien à l'investissement des établissements médico-sociaux par la branche autonomie. Cette redevance est assise sur une part des bénéfices réalisés par l'opérateur sur la section hébergement, dont le niveau est fixé par décret. Le produit de cette redevance est affecté à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. »

Mme Raymonde Poncet Monge. – Je ne crois pas qu'une taxation à 8 % de dividendes supérieurs à la moyenne du CAC 40 augmenterait les coûts de l'hébergement...

Cet amendement crée une redevance pour les Ehpad qui comptent moins de 50 % de places éligibles à l'aide sociale à l'hébergement, afin de financer le soutien à l'investissement des établissements médico-sociaux (ESMS) de la branche autonomie.

Les tarifs de la section hébergement des Ehpad qui ne sont pas majoritairement agréés à l'aide sociale sont fixés librement. Ils doivent pourtant financer nos dépenses sociales, via des investissements au budget de la CNSA.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1097 rectifié ter, présenté par Mme Meunier et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Mme Michelle Meunier. – C'est la même idée : créer une redevance solidaire pour les établissements privés lucratifs, à partir du moment où ceux-ci reçoivent de l'argent public. Un tel dispositif existe dans d'autres domaines, par exemple pour les infrastructures routières. C'est l'une des propositions de la mission d'information.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Oui il faut plus de contrôles, et que les dérivés soient punies. Mais une redevance solidaire est-elle pour autant nécessaire ? Cela jetterait l'opprobre sur tous les établissements privés lucratifs, qui ne sont pas nécessairement mauvais... (*Mmes Raymonde Poncet-Monge et Michelle Meunier se récrient.*) Cela créerait des surcoûts pour les résidents. Avis défavorable.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Même avis.

Mme Laurence Cohen. – Je ne comprends plus ! Nous avons tous été scandalisés par ce qui est arrivé dans les Ehpad à but lucratif. Tous les membres de la commission des affaires sociales étaient sidérés. Nos collègues ont produit un excellent rapport, dont les conclusions ont fait l'unanimité. Or, maintenant, la rapporteure générale se met à douter de leur bien-fondé ?

Enfin une mesure d'éthique ! Quelles que soient nos travées, nous devrions tous refuser qu'on fasse des profits sur les personnes âgées. On parle de contrôles, mais comment contrôler avec si peu de moyens ? C'est inadmissible !

Mme Monique Lubin. – Il n'est pas question d'appliquer cette redevance à tous les établissements : c'est un prétexte pour refuser la mesure.

Les moyens de contrôler davantage n'existent pas ; nous doutons même – et le mot est faible – qu'ils existent un jour.

Le scandale Orpea a révélé des tarifs démesurés, mais aussi une spoliation d'argent public – tant celui

des conseils départementaux que de la sécurité sociale. Ces gens ont osé thésauriser l'argent des départements ! Et on ne leur opposerait que des contrôles ?

M. Bernard Bonne. – Même si je ne m'y opposerai pas, je ne crois pas qu'un amendement puisse répondre immédiatement à ces questions. (*Marques d'incompréhension à gauche*) Nous avons évoqué une redevance sur les établissements privés commerciaux : pourquoi pas ? Mais nous devons réfléchir davantage, le problème est trop important. N'adoptons pas une mesure apparaissant comme une sanction contre tous les opérateurs privés. (*Mme Laurence Cohen proteste.*)

M. Philippe Mouiller. – Le ministre l'a rappelé : le Gouvernement a repris la plupart des propositions de la mission Meunier-Bonne, le Sénat a bien été écouté. Mais, avec ces amendements, on opère une généralisation : or tous les opérateurs privés ne se comportent pas comme Orpea.

On propose une redevance : face à de telles dérives, établir une taxe pour solde de tout compte est une idée étrange.

Mme Laurence Cohen. – Laissons les résidents souffrir, ce n'est pas grave ! (*M. Serge Mérimou renchérit.*)

M. Pascal Savoldelli. – Heureusement que nos administrations travaillent, et travaillent bien. Entre 2019 et 2021, la répression des fraudes a mené 1 000 contrôles : dans une majorité de cas, elle a constaté des pratiques commerciales malhonnêtes.

Il faut envoyer un signal. L'État accorde des habilitations, il doit se faire respecter. Il s'agit d'ailleurs plus d'une amende que d'une taxe. Nous ne pouvons pas, d'un côté, appeler les familles à la vigilance et, de l'autre, ne pas exercer notre devoir de vigilance comme parlementaires !

M. Olivier Henno. – Nous avons tous des interrogations légitimes sur le modèle de ces établissements privés lucratifs. Mais cette redevance est-elle le bon choix ? Le fait que M. Savoldelli parle d'une amende prouve que non.

Si nous appliquons cette mesure sans en mesurer les conséquences, ce sont les familles qui paieront, et le problème ne sera pas traité à la racine. J'appuie donc l'argumentation de Mme la rapporteure générale.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Lisez l'amendement ! Il ne vise pas tous les établissements privés à but lucratif, seulement ceux qui n'ont pas assez d'habilitations à l'aide sociale.

Ces établissements segmentent le marché et se positionnent sur une niche où ils peuvent pratiquer les tarifs d'hébergement qu'ils veulent. Partant, ils refusent d'assumer la solidarité. Orpea a vendu des contrats indexés sur l'inflation : c'est dire s'ils seront rentables l'année prochaine...

Cessez de prétendre que nous jetterions l'opprobre sur tous les établissements privés. (*Applaudissements sur les travées du GEST et sur des travées des groupes SER et CRCE*)

M. Daniel Chasseing. – Je suis contre le fait que des établissements accueillant des personnes âgées puissent faire des bénéfices. Peut-être l'État pourrait-il commencer par restreindre ces bénéfices. Nous pourrions fixer un bénéfice maximal, mais ce n'est pas par un amendement qu'on prend une telle décision. (*Exclamations à gauche*) Je le répète : je trouve le principe d'un Ehpad à but lucratif absolument scandaleux. (*M. Jean-Luc Fichet applaudit.*)

M. Alain Milon. – Il faut distinguer deux questions. D'un côté, nous pourrions instaurer une redevance ; il faut y réfléchir. De l'autre, des sanctions doivent être prises contre les escrocs. Mais les gestionnaires d'Ehpad privés ne sont pas tous des escrocs...

Réfléchissons, d'une part, à une participation solidaire des Ehpad privés et, d'autre part, à des sanctions contre ceux qui gèrent leurs établissements de manière inadmissible.

M. René-Paul Savary. – Que de sagesse...

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. – Je suis d'accord avec Alain Milon. Il serait prématuré de légiférer, comme l'a expliqué la rapporteure générale, même si je ne suis pas loin de penser, comme les auteurs de l'amendement, qu'il faut agir.

Que compte faire le Gouvernement des recommandations de la mission sénatoriale ? Devons-nous déposer une proposition de loi ou s'engage-t-il à déposer un projet de loi ?

M. Bernard Jomier. – Une telle réforme ne pourrait pas se faire par amendement ? D'autres, pourtant, se proposent de réformer les retraites par la même voie... (*On renchérit à gauche ; exclamations à droite*)

M. Alain Milon. – On le propose depuis six ans !

M. René-Paul Savary. – Six ans !

M. Bernard Jomier. – La place du secteur privé lucratif dans notre système est une question vaste, qui appelle plusieurs niveaux de réponse. Je ne vois pas pourquoi la régulation proposée ne serait pas un premier niveau de réponse. Il ne s'agit ni plus ni moins que de fixer une borne supérieure. C'est, à dire vrai, une mesure bien modérée. (*M. Jean-Luc Fichet applaudit.*)

Mme Michelle Meunier. – L'an dernier à la même époque, la ministre nous expliquait que ce n'était pas le bon texte ; et, maintenant, ce sont nos collègues de la droite, avec qui nous travaillons souvent de façon consensuelle en commission, qui nous opposent le même argument...

Cela suffit ! Nous proposons une nouvelle recette pour la cinquième branche : c'est le rôle du PLFSS. Madame la rapporteure générale, ne caricaturez pas notre proposition, vous savez très bien que nous ne

visons pas l'ensemble des Ehpad. (*M. Jean-Luc Fichet applaudit.*)

M. René-Paul Savary. – Nombre d'établissements privés rendent de grands services à notre population... (*Mme Pascale Gruny approuve.*) Ne jetons pas le bébé avec l'eau du bain. C'est la même question pour les cliniques privées. Je suis donc très réservé à l'égard de cet amendement. Poursuivons la réflexion en vue d'une solution partagée.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – On m'a interrogé sur les moyens affectés aux contrôles. L'article 32 concrétise le choc de transparence auquel la mission sénatoriale a appelé : tous les Ehpad seront contrôlés dans les 24 mois. Parallèlement, le PLFR prévoit 80 ETP supplémentaires affectés au contrôle dans les ARS. Les sommes indûment perçues pourront être confisquées. Nous mettons donc en place les recommandations du rapport sénatorial, que nous avons apprécié à sa juste valeur.

À la demande du groupe SER, les amendements identiques n^{os} 937 rectifié bis et 1097 rectifié ter sont mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n^o 31 :

Nombre de votants.....	343
Nombre de suffrages exprimés.....	338
Pour l'adoption	97
Contre	241

Le Sénat n'a pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n^o 1030 rectifié, présenté par Mme Lubin et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Après l'article 5

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – A. – Il est institué une contribution additionnelle sur les bénéfices des sociétés redevables de l'impôt sur les sociétés prévu à l'article 205 du code général des impôts qui réalisent un chiffre d'affaires supérieur à 750 millions d'euros.

B. – La contribution additionnelle est due lorsque le résultat imposable de la société pour l'exercice considéré au titre de l'impôt sur les sociétés précité est supérieur ou égal à 1,25 fois la moyenne de son résultat imposable des exercices 2017, 2018 et 2019.

C. – La contribution additionnelle est assise sur le résultat imposable supplémentaire réalisé par rapport à 1,25 fois le résultat imposable moyen des trois exercices précités. La contribution additionnelle est calculée en appliquant à la fraction de chaque part de résultat imposable supérieur ou égale à 1,25 fois le résultat imposable moyen des trois exercices précités le taux de :

1° 20 % pour la fraction supérieure ou égale à 1,25 fois et inférieure à 1,5 fois le résultat imposable moyen des trois exercices précités ;

2° 25 % pour la fraction supérieure ou égale à 1,5 fois et inférieure à 1,75 fois le résultat imposable moyen des trois exercices précités ;

3° 33 % pour la fraction supérieure ou égale à 1,75 fois le résultat imposable moyen des trois exercices précités.

II. – A. – Pour les redevables qui sont placés sous le régime prévu aux articles 223 A ou 223 A bis du code général des impôts, la contribution additionnelle est due par la société mère. Elle est assise sur le résultat d'ensemble et à la plus-value nette d'ensemble définis aux articles 223 B, 223 B bis et 223 D dudit code, déterminé avant imputation des réductions et crédits d'impôt et des créances fiscales de toute nature.

B. – Le chiffre d'affaires mentionné au I du présent article s'entend du chiffre d'affaires réalisé par le redevable au cours de l'exercice ou de la période d'imposition, ramené à douze mois le cas échéant et, pour la société mère d'un groupe mentionné aux articles 223 A ou 223 A bis du code général des impôts, de la somme des chiffres d'affaires de chacune des sociétés membres de ce groupe.

C. – Les réductions et crédits d'impôt et les créances fiscales de toute nature ne sont pas imputables sur la contribution additionnelle.

D. – Sont exonérées de la contribution prévue au présent I, les sociétés dont la progression du résultat imposable par rapport à la moyenne des exercices 2017, 2018 et 2019 résulte d'opérations de cession ou d'acquisition d'actifs, pour la fraction du résultat imposable de l'exercice concernée.

E. – La contribution additionnelle est reversée aux caisses de retraite du régime de base obligatoire.

Les dispositions relatives à la répartition entre caisses de retraite sont renvoyées à un décret pris en Conseil d'État.

III. – Les dispositions du présent article entrent en vigueur à compter de la publication de la présente loi et sont applicables jusqu'au 31 décembre 2023.

IV. – Le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation provisoire de l'application du I de la présente loi avant le 31 décembre 2023 et un rapport d'évaluation définitif au plus tard le 31 juillet 2026.

Mme Monique Lubin. – Cet amendement crée une taxe sur les superprofits des plus grandes entreprises pour financer la branche retraite de la sécurité sociale. TotalEnergies a vu son bénéfice progresser de 122 % au premier semestre. Pour Sanofi, la hausse est de 338 % par rapport à 2019...

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Avis défavorable. (*On feint l'étonnement à gauche.*) Certes, en d'autres temps, j'avais déposé un amendement visant à taxer les superprofits.

Mme Laurence Cohen. – C'était avant...

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Mais l'avis de la commission prévaut. Par ailleurs, il faut tenir compte de la situation inflationniste et des difficultés de certaines entreprises. (*Murmures à gauche*)

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Avis défavorable. Je vous engage à voter plutôt l'article 4 du projet de loi de finances pour 2023, qui transpose une disposition européenne applaudie par les socialistes de tous les pays européens : la contribution infra-marginale sur les profits des énergéticiens. Cette mesure ne vise pas tous ceux qui ont le malheur de gagner de l'argent... Bien ciblée et efficace, elle rapportera beaucoup plus que ne le ferait votre amendement : 26 milliards d'euros l'année prochaine.

Mme Laurence Cohen. – Avancer que l'amendement ne peut être voté parce que nous sommes en période d'inflation, c'est risible... J'aimerais que tous aient la même attention pour les personnels de santé, les hôpitaux et tous nos concitoyens modestes qui souffrent de l'inflation !

Dernièrement, il a manqué 33 voix au Sénat pour adopter une taxation symbolique des superprofits. La réalité, c'est que vous refusez toute nouvelle recette qui égratignerait les profits, alors que nous parlons d'entreprises qui font des milliards d'euros de bénéfices. Nos projets sont bien différents : ne noyez pas le poisson, assumez-le ! (*Mme Émilienne Poumirol applaudit.*)

Mme Corinne Féret. – Votre propos m'a choquée, monsieur le ministre. Nous visons des superprofits, et même des super-superprofits : CMA-CGM a dégagé au premier semestre un profit net de plus de 14 milliards de dollars. Sanofi et TotalEnergies ne font pas un malheureux petit bénéfice, mais bien de super-super-superprofits ! Vous nous renvoyez au PLF, mais les besoins sont là, dans le PLFSS. (*Mme Émilienne Poumirol applaudit.*)

L'amendement n°1030 rectifié n'est pas adopté.

ARTICLE 6

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Cet article unifie le recouvrement des cotisations sociales. M. Savary et moi-même avons publié un rapport d'information sur ce sujet en apparence technique, mais en réalité lourd d'enjeux.

À partir de 1952, les Urssaf se sont progressivement substituées aux caisses de sécurité sociale et aux affaires familiales pour recouvrir les cotisations du régime général, ce qui a conduit à une grande complexité pour les cotisants et à une relative inefficacité de la collecte.

Mais l'unification du recouvrement ne peut se faire à moyens constants. Une pause est nécessaire pour fiabiliser les données individuelles et établir des conventions entre Urssaf et organismes de collecte.

Mme la présidente. – Amendement n°710, présenté par Mmes Poncet Monge et M. Vogel, MM. Benarroche, Breuiller, Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Alinéa 9

Supprimer cet alinéa.

Mme Raymonde Poncet Monge. – L'alinéa 9 réduit le plafond des sanctions en cas de fraude aux cotisations, si le donneur d'ordre n'a pas fait l'objet d'annulation de réductions ou d'exonérations depuis cinq ans. Il n'y a pas lieu de réduire la pénalité de celui qui a fraudé. Je rappelle que le travail dissimulé représente entre 6,8 et 8,4 milliards d'euros par an. Tous les donneurs d'ordre recourant au travail dissimulé doivent être sanctionnés selon le même régime.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1026 rectifié, présenté par Mme Lubin et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Mme Monique Lubin. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement n°26, présenté par Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales.

Alinéa 9

Remplacer les mots :

, sauf si le plafond prévu au même premier alinéa est inférieur

par les mots :

si les sommes mentionnées au même premier alinéa sont supérieures

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Amendement rédactionnel.

Avis défavorable aux amendements identiques. Je précise que l'article 6 renforce en fait les sanctions pour l'ensemble de ceux qui fraudent.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Avis favorable à l'amendement n°26. Avis défavorable aux amendements identiques n°710 et 1026 rectifié, pour la même raison que la rapporteure générale.

Les amendements identiques n°710 et 1026 rectifié ne sont pas adoptés.

L'amendement n°26 est adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°786, présenté par Mme Cohen et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Alinéas 21 à 30

Supprimer ces alinéas.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – L'article 6 prévoit le transfert précipité des cotisations Agirc-Arrco vers

l'Urssaf, alors que la Mecss du Sénat a préconisé un report. L'ensemble des organisations syndicales s'y opposent également. Bercy veut mettre la main sur ce pactole de 87 milliards d'euros, remettant en cause les droits futurs des cotisants : c'est inacceptable !

Mme la présidente. – Amendement n°27, présenté par Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales.

Alinéa 26

Après les mots :

au titre de

insérer les mots :

l'emploi de

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Rédactionnel.

Mme la présidente. – Amendement n°546 rectifié *bis*, présenté par Mmes Gruny et Jacques, M. Cambon, Mmes Di Folco et Gosselin, M. D. Laurent, Mme Dumont, M. J.P. Vogel, Mme Demas, MM. Milon et Daubresse, Mme M. Mercier, MM. B. Fournier, Burgoa et Bacci, Mmes Malet, Lassarade et Thomas, MM. Karoutchi et Charon, Mme Puissat, MM. Genet, Savary, Houpert et Sido, Mmes Belrhiti, Chauvin et Delmont-Koropoulis, MM. Brisson, Somon, Sautarel, Piednoir et Laménie, Mmes Micouleau et Bourrat, MM. Mouiller et Belin, Mme Raimond-Pavero, M. Klinger et Mme Borchio Fontimp.

Alinéa 29, seconde phrase

Après le mot :

demande

insérer les mots

et après que cette faculté lui a été précisée,

Mme Pascale Gruny. – En cas de contrôle Urssaf, le cotisant doit être réellement informé de la possibilité qu'il a de demander copie des documents ou informations sur lesquels le contrôle se fonde.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Madame Apourceau-Poly, nous allons en débattre à l'article 6 *bis*. Ne serait-il pas judicieux de retirer votre amendement ?

Avis favorable à l'amendement n°546 rectifié *bis* : il ne sera pas inutile d'informer le cotisant de ce droit.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Avis favorable à l'amendement n°27. Retrait ou avis défavorable aux amendements n°s786 et 546 rectifié *bis*. Madame Gruny, chaque personne contrôlée reçoit une charte qui précise ses droits aux différentes étapes de la procédure.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Madame la rapporteure générale, si je réoriente mon amendement à l'article 6 *bis*, le soutiendrez-vous ?

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Vous avez déjà déposé un amendement à l'article 6 *bis*...

L'amendement n°786 n'est pas adopté.

Les amendements n°s27 et 546 rectifié bis sont adoptés.

Mme la présidente. – Amendement n°711, présenté par Mmes Poncet Monge et M. Vogel, MM. Benarroche, Breuiller, Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Alinéas 35 à 41

Remplacer ces alinéas par un alinéa ainsi rédigé :

G. – L'article L. 243-13 est abrogé.

Mme Raymonde Poncet Monge, rapporteur. – L'article 6 généralise l'expérimentation issue de la loi Essoc pour les contrôles courts dans les entreprises de moins de vingt salariés. Nous proposons d'abroger la limitation de la durée des contrôles, car les organismes doivent disposer du temps nécessaire pour mener leurs contrôles.

La fraude aux prestations ne représente qu'un dixième de la fraude sociale, il faut le rappeler. La fraude aux cotisations est incomparablement plus importante. Mais les moyens comme la volonté politique manquent pour recouvrer les milliards d'euros en jeu.

Cet amendement vise à garantir un juste contrôle en donnant aux organismes le temps nécessaire à un travail efficace.

Mme la présidente. – Amendement identique n°812, présenté par Mme Cohen et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Mme Laurence Cohen. – Le 26 octobre dernier, la commission des finances a publié un rapport sur la lutte contre la fraude et l'évasion fiscales. Nous regrettons le changement de philosophie intervenu dans la loi Essoc. Il est indispensable de renforcer les moyens techniques et humains pour lutter plus efficacement contre la fraude.

L'article 6 limite la durée des contrôles, alors que la fraude patronale est estimée à 25 milliards d'euros. Si une entreprise n'a rien à se reprocher, pourquoi craindrait-elle un contrôle, quelle qu'en soit la durée ? Des contrôles limités à trois mois empêcheront les inspecteurs de bien faire leur travail.

Mme la présidente. – Amendement n°542 rectifié *ter*, présenté par Mmes Gruny et Jacques, M. Cambon, Mmes Di Folco et Gosselin, M. D. Laurent, Mme Dumont, M. J.P. Vogel, Mme Demas, MM. Milon et Daubresse, Mme M. Mercier, MM. B. Fournier, Burgoa et Bacci, Mmes Malet, Lassarade et Thomas, MM. Karoutchi et Charon, Mme Puissat, MM. Genet, Savary, Houpert, Sido, Piednoir, Sautarel, Somon et Brisson,

Mmes Delmont-Koropoulos, Chauvin et Belrhiti, M. Laménie, Mmes Micouleau et Bourrat, MM. Mouiller et Belin, Mme Raimond-Pavero, M. Klinger et Mme Borchio Fontimp.

Après l'alinéa 41

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

... - L'article L 243-13 est complété par un paragraphe ainsi rédigé :

« ... – Dans les entreprises d'au moins vingt salariés et sous les mêmes restrictions que celles prévues au I, les contrôles prévus à l'article L. 243-7 ne peuvent s'étendre sur une période supérieure à six mois, comprise entre le début effectif du contrôle et la lettre d'observations. »

Mme Pascale Gruny. – Cet amendement fixe une durée maximale de six mois pour le contrôle des entreprises d'au moins vingt salariés.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Le dispositif prévu ne fait pas obstacle au contrôle et renforce les droits des cotisants. Avis défavorable aux amendements identiques n^{os}711 et 812.

En dehors de certaines situations comme le travail dissimulé, la durée du contrôle est limitée à trois mois, renouvelables une fois. Retrait ou avis défavorable à l'amendement n^o542 rectifié *ter*.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Même avis pour les trois amendements.

Mme Pascale Gruny. – Je parle d'expérience... Parfois les contrôles durent longtemps, et on ne voit plus le contrôleur. Comment définir une grande entreprise ? Vingt, cinquante salariés ? Pour les PME, un contrôle de trois à six mois suffit. Je me souviens de cas où le contrôleur n'avait même pas d'ordinateur et réussissait à calculer rapidement les cotisations...

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Limiter la durée des contrôles de manière automatique pour les entreprises au-delà de vingt salariés pourrait conduire au contraire à des sanctions plus dures prises de manière hâtive. (*Mme Pascale Gruny se montre dubitative.*)

*Les amendements identiques n^{os}711 et 812 ne sont pas adoptés, non plus que l'amendement n^o542 *ter*.*

Mme la présidente. – Amendement n^o28, présenté par Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales.

Alinéa 48

Remplacer les mots :

pour lesquels

par le mot

dont

Amendement n^o29, présenté par Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales.

Alinéa 54

Après le mot :

fixées

insérer les mots :

par décret en Conseil d'État,

Amendement n^o30, présenté par Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales.

Alinéa 60

Remplacer les mots :

cotisants de solidarité

par les mots :

personnes redevables de la cotisation de solidarité mentionnée à l'article L. 731-23 du présent code

Amendement n^o31, présenté par Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales.

Alinéa 63

Remplacer le mot :

rémunérations

par les mots :

revenus d'activité

Amendement n^o32, présenté par Mme Doineau, au nom de la commission des affaires sociales.

Alinéa 66 et alinéa 69, dernière phrase

1^o Remplacer les mots :

organismes complémentaires et des

par les mots :

créances à régler aux organismes complémentaires et aux

2^o Remplacer les mots :

pour lesquels

par le mot :

dont

3^o Supprimer les mots :

de ces créances

Les amendements rédactionnels n^{os}28, 29, 30, 31 et 32, acceptés par le Gouvernement, sont adoptés.

L'article 6, modifié, est adopté.

APRÈS L'ARTICLE 6

Mme la présidente. – Amendement n^o6 rectifié *ter*, présenté par Mme N. Goulet, M. Henno, Mmes Férat et Guidez, MM. Delahaye et Longeot, Mme Billon, MM. Kern et Lafon, Mme Herzog, MM. Canévet,

Détraigne, Levi et Janssens, Mmes Perrot, Mélot et Jacquemet, M. Duffourg et Mme de La Provôté.

Après l'article 6

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 133-5-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 133-5-4... ainsi rédigé :

« Art. L. 133-5-4-.... – Nonobstant l'article L. 133-5-3 et le code des relations entre le public et l'administration, un employeur est tenu d'accomplir sans délai auprès des administrations et organismes chargés des missions mentionnées au second alinéa du I de l'article L. 133-5-3 du présent code qui en font la demande les formalités déclaratives mentionnées au II du même article L. 133-5-3 lorsqu'il existe des présomptions graves et concordantes qu'il a contrevenu, contrevient ou va contrevenir à ses obligations à l'égard de ces administrations ou organismes ou à l'égard de ses salariés.

« L'existence de présomptions graves et concordantes est notamment considérée comme établie lorsque l'employeur dirige ou dirigeait une personne morale réunissant au moins trois des conditions suivantes :

« 1° Elle a été créée depuis moins de douze mois ;

« 2° Elle a mis fin à son activité moins de six mois après sa création ;

« 3° Elle utilise ou utilisait les services d'une entreprise de domiciliation au sens de l'article L. 123-11-2 du code de commerce ;

« 4° Son siège est ou était situé hors d'un État membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen ;

« 5° Elle comptait plus de dix associés ou salariés dès le premier mois suivant sa création ou plus de vingt dès le deuxième mois.

« En cas de retard injustifié dans l'accomplissement d'une formalité déclarative relevant du premier alinéa du présent article, d'omission de données devant y figurer, d'inexactitude des données déclarées ou d'absence de correction dans le cas prévu au deuxième alinéa de l'article L. 133-5-3-1 du présent code, il est fait application des deux derniers alinéas de l'article L. 133-5-4 du même code. »

M. Olivier Henno. – Le rapport signé par Nathalie Goulet et Carole Grandjean montre que les entreprises éphémères sont souvent à l'origine de la fraude sociale. Cet amendement donne des moyens pour traquer cette fraude.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Avis favorable. Cet amendement contraint les dirigeants d'entreprises éphémères à transmettre rapidement une déclaration sociale nominative. Il faut éviter le non-versement des cotisations sociales lorsqu'il existe des présomptions graves et concordantes de non-respect des règles.

Le Sénat avait adopté ces dispositions dans la proposition de loi portant 24 mesures urgentes pour lutter contre les fraudes sociales. Nous connaissons le travail intransigeant de Nathalie Goulet.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Avis défavorable car le dispositif n'est pas opérant : aucun des indices retenus ne constitue un critère fiable pour présumer de la fraude.

Le Gouvernement a souhaité faciliter les contrôles par une identification précoce des sociétés potentiellement frauduleuses. L'article 41 prévoit que les greffiers des tribunaux de commerce transmettront les informations aux agents de l'État compétents.

L'amendement n°6 rectifié ter est adopté et devient un article additionnel.

ARTICLE 6 BIS

Mme la présidente. – Amendement n°172 rectifié sexies, présenté par MM. Milon et Retailleau, Mmes Lassarade, Gruny et Delmont-Koropoulis, MM. Genet et Karoutchi, Mmes Deseyne, L. Darcos et Lavarde, MM. Bascher, Sol, Daubresse et Somon, Mmes Noël et Puissat, M. Hugonet, Mme Malet, MM. Panunzi, Cadec, Cardoux, Brisson, Bonne, Sautarel, Frassa, Piednoir, Perrin et Rietmann, Mme Richer, MM. Allizard, Chaize et B. Fournier, Mmes Imbert, Dumas, Jacques, M. Mercier et Muller-Bronn, M. Laménie, Mmes Micouleau et Estrosi Sassone, MM. Bazin, Bouchet, Burgoa, Reichardt et Lefèvre, Mmes Bourrat et N. Goulet, M. Belin, Mme Belrhiti, M. Rapin, Mmes F. Gerbaud et Raimond-Pavero, M. C. Vial, Mme Lopez, M. Sido, Mme Joseph, MM. Calvet, Klinger et Pellevat, Mme Procaccia, MM. J.B. Blanc et Chatillon, Mmes Borchio Fontimp, Chauvin et Eustache-Brinio, MM. Babary et Bouloux, Mmes Schalck et Thomas, MM. Mouiller et Gremillet et Mme Garnier.

Rédiger ainsi cet article :

I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le 8° du I de l'article L. 213-1 est ainsi rédigé :

« 8° La vérification de l'exhaustivité, de la conformité et de la cohérence des informations déclarées par les employeurs ainsi que la correction, dans les conditions prévues à l'article L. 133-5-3-1 du présent code, des erreurs ou anomalies susceptibles d'affecter les montants des cotisations, versements et contributions mentionnés au présent I ainsi que le contrôle des mêmes montants, sauf lorsque celui-ci est confié par la loi à un autre organisme. Dans des conditions prévues par décret, une convention conclue par l'organisme mentionné à l'article L. 225-1 avec les organismes pour le compte desquels ces cotisations et contributions sont recouvrées peut prévoir les modalités de contribution de ces organismes à ces opérations de vérification ; »

2° Après le premier alinéa de l'article L. 213-1-1, sont insérés six alinéas ainsi rédigés :

« ... ° Des cotisations dues aux organismes mentionnés aux articles L. 922-1 et L. 922-4 du code de la sécurité sociale ;

« ... ° Des cotisations dues à la caisse mentionnée à l'article 3 de l'ordonnance n° 45-993 du 17 mai 1945 relative aux services publics des départements et communes et de leurs établissements publics ;

« ... ° Des cotisations dues à l'institution mentionnée à l'article L. 921-2-1 du code de la sécurité sociale ;

« ... ° Des cotisations mentionnées à l'article 76 de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites ;

« ... ° Des contributions mentionnées à l'article 14 de la loi n° 94-628 du 25 juillet 1994 relative à l'organisation du temps de travail, aux recrutements et aux mutations dans la fonction publique ;

« ... ° Des cotisations mentionnées à l'article L. 382-17 du code de la sécurité sociale ; ».

II. – Au c du 4° du XII de l'article 18 de la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, les mots : « aux cotisations d'assurance vieillesse des agents de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière, aux cotisations d'assurance vieillesse des agents non titulaires de la fonction publique, aux cotisations de retraite additionnelle des agents de la fonction publique, aux contributions mentionnées à l'article 14 de la loi n° 94-628 du 25 juillet 1994 relative à l'organisation du temps de travail, aux recrutements et aux mutations dans la fonction publique, » et les mots : « et à celles mentionnées à l'article L. 382-17 du code de la sécurité sociale » sont supprimés.

M. Alain Milon. – Cet amendement concerne vingt millions de nos concitoyens.

Le transfert aux Urssaf du recouvrement des cotisations Agirc-Arrco a été reporté à 2023, puis à 2024 par le Gouvernement. Les Urssaf ne sont pas en mesure d'assurer la fiabilisation des déclarations des employeurs. Avec l'abandon de projet de système universel des retraites géré par une caisse unique, l'unification du recouvrement social ne se justifie plus. Cet amendement annule donc le transfert aux Urssaf de la collecte de l'Agirc-Arrco et d'un certain nombre d'autres caisses et institutions de retraite.

Mme la présidente. – Amendement identique n°205 rectifié, présenté par M. Henno et les membres du groupe Union Centriste.

M. Olivier Henno. – La réforme se justifierait dans le cadre d'une référence des retraites systémiques ou à points. Comme celle-ci n'est plus d'actualité, abandonnons ce transfert, d'autant que la gestion de l'Agirc-Arrco donne satisfaction.

Mme la présidente. – Amendement n°787 rectifié, présenté par Mme Cohen et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Rédiger ainsi cet article :

L'article L. 213-1-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« ... ° Des cotisations dues aux institutions de retraite complémentaire mentionnées à l'article L. 921-4 du présent code. »

Mme Laurence Cohen. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1031 rectifié, présenté par Mme Lubin et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Mme Monique Lubin. – Défendu.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – La commission des affaires sociales n'est pas revenue sur le report à 2024 du transfert du recouvrement de l'Agirc-Arrco, mais j'entends vos objections. Sagesse sur ces amendements.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Avis défavorable et d'étonnement : nous avons suivi les recommandations du rapport sénatorial de Mme Apourceau-Poly et M. Savary, pour écrire cet article. Preuve que nous lisons vos travaux !

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Lorsque cela vous intéresse !

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Il s'agit aussi d'une demande des organisations syndicales et professionnelles. Il n'est pas question de faire converger les régimes, ou même la gestion administrative et financière, mais uniquement de transférer la collecte, comme cela a été fait, avec succès, pour l'Unedic en 2011, le RSI, les industries électriques et gazières...

L'écart de recouvrement entre l'Agirc-Arrco et les Urssaf n'est que de 1 %, mais 1 % de 87 milliards d'euros, c'est 1 milliard d'euros qui renfloueraient les caisses !

M. Alain Milon. – Avec René-Paul Savary, nous avons organisé des réunions de travail avec les gestionnaires de l'Agirc-Arrco, et avons entendu le même message.

M. René-Paul Savary. – Merci de faire allusion à notre rapport !

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Je l'ai lu avec intérêt...

M. René-Paul Savary. – Il était initialement prévu un recouvrement universel des cotisations sociales et fiscales, avant que l'on fasse marche arrière, vu la complexité du dispositif. On s'en est donc tenu à l'universalité du recouvrement social, à l'exception de la Mutualité sociale agricole (MSA)... Puis avec l'abandon de la réforme systémique des retraites, ce recouvrement universel n'était plus justifié.

Monsieur le ministre, comment avez-vous réussi à vous mettre à dos autant de personnes en si peu de temps ? (*Sourires*) Les partenaires sociaux, qui étaient

initialement plutôt confiants, sont désormais tout à fait rétifs. Quand on veut réformer les retraites, on s'appuie sur les partenaires sociaux, qui, eux, savent prendre des décisions quand il le faut. Donnez-leur un gage de confiance ! (Mme Frédérique Puissat applaudit.)

À la demande du groupe Les Républicains, les amendements identiques n^{os}172 rectifié sexies et 205 rectifié sont mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n^o32 :

Nombre de votants.....	344
Nombre de suffrages exprimés.....	330
Pour l'adoption.....	302
Contre.....	28

Le Sénat a adopté.

L'article 6 bis est ainsi rédigé.

Les amendements identiques n^{os}787 rectifié et 1031 rectifié n'ont plus d'objet, non plus que les amendements n^{os}713 et 252 rectifié.

Mme la présidente. – Amendement n^o545 rectifié bis, présenté par Mmes Gruny et Jacques, M. Cambon, Mmes Di Folco et Gosselin, M. D. Laurent, Mme Dumont, M. J.P. Vogel, Mme Demas, MM. Milon et Daubresse, Mme M. Mercier, MM. B. Fournier, Burgoa et Bacci, Mmes Malet, Lassarade et Thomas, MM. Karoutchi et Charon, Mme Puissat, MM. Genet, Savary, Houpert et Sido, Mmes Belrhiti, Chauvin et Delmont-Koropoulos, MM. Brisson, Somon, Sautarel, Piednoir et Laménie, Mmes Micouleau et Bourrat, MM. Mouiller et Belin, Mme Raimond-Pavero, M. Klinger et Mme Borchio Fontimp.

Après l'article 6 bis

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le dernier alinéa de l'article L. 243-7-1 A du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Le cotisant est informé de cette possibilité. »

Mme Pascale Gruny. – Lors d'un contrôle de l'Urssaf, l'agent confie une lettre à la personne contrôlée lui précisant ses observations. Le cotisant dispose de trente jours, éventuellement renouvelables une fois, pour y répondre. Or l'Urssaf n'est pas contrainte d'indiquer ce délai complémentaire : cet amendement y remédie.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Avis favorable.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Avis défavorable.

L'amendement n^o545 rectifié bis est adopté et devient un article additionnel.

ARTICLE 7

Mme la présidente. – Amendement n^o1038 rectifié, présenté par M. Michau et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Rédiger ainsi cet article :

I. – Le 4^o du III de l'article 8 de la loi n^o 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 est abrogé.

II. – L'article 16 de loi n^o 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 est abrogé.

III. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale de la pérennisation de l'exonération définie à l'article L. 741-16 du code rural et de la pêche maritime au-delà de 2023 est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

M. Jean-Jacques Michau. – Cet amendement pérennise les exonérations de cotisations et de contributions pour l'embauche de travailleurs occasionnels–demandeurs d'emploi (TO-DE) du secteur agricole. Cette exonération, totale pour les rémunérations inférieures à 1,2 Smic et dégressive au-delà, concerne 900 000 contrats par an. Chaque année, le Sénat prolonge le dispositif. Pérennisons-le une fois pour toutes !

Mme la présidente. – Amendement n^o455 rectifié ter, présenté par MM. Menonville et Chasseing, Mme Mélot, MM. Lagourgue, Wattebled, Decool et Guerriau, Mme Paoli-Gagin et MM. A. Marc, Capus, Grand et Malhuret.

Rédiger ainsi cet article :

I. – Le 4^o du III de l'article 8 de la loi n^o 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 est abrogé.

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

M. Daniel Chasseing. – Il s'agit de pérenniser le dispositif TO-DE, face au dumping social pratiqué par nos concurrents européens. Notre agriculture doit être soutenue pour rester compétitive tout en conservant des standards sociaux élevés.

Mme la présidente. – Amendement identique n^o565 rectifié, présenté par M. Cabanel, Mme Guillotin, MM. Artano et Bilhac, Mme M. Carrère, MM. Fialaire, Gold, Guérini et Guiol, Mme Pantel et MM. Requier et Roux.

Mme Véronique Guillotin. – Défendu.

L'amendement identique n°968 n'est pas défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°988, présenté par M. Henno et les membres du groupe Union Centriste.

M. Olivier Henno. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1112 rectifié, présenté par MM. J.M. Boyer et Retailleau, Mme Chauvin, M. Karoutchi, Mme Puissat, M. Bas, Mmes Gruny et Noël, M. J.P. Vogel, Mme Estrosi Sassone, M. Bascher, Mme Garnier, M. B. Fournier, Mme Muller-Bronn, MM. Bouchet et Bacci, Mmes Dumont, Schalck et Thomas, MM. Calvet, Bazin et Genet, Mme Pluchet, MM. Burgoa et Savary, Mme Eustache-Brinio, M. Brisson, Mmes Petrus et Joseph, MM. Allizard, Houpert et Savin, Mmes Delmont-Koropoulos et Belrhiti, M. Frassa, Mmes Dumas, Demas et Micouleau, M. C. Vial, Mme Imbert, MM. Piednoir, Lefèvre, H. Leroy et Rapin, Mmes Bonfanti-Dossat, Drexler et Lassarade, M. Sautarel, Mmes Lopez et Raimond-Pavero, MM. Babary et Paul, Mme Borchio Fontimp, MM. Chevrollier, Saury, Cadec, Mouiller, Bouloux, Anglars et Chatillon, Mme Bourrat et M. Gremillet.

Mme Pascale Gruny. – Défendu.

Mme Élisabeth Doineau, *rapporteuse générale.* – J'invite M. Michau à retirer son amendement au profit des autres, auxquels je serai favorable.

En commission, nous nous en sommes tenus au principe, inscrit dans la loi de programmation des finances publiques, du bornage de toutes les niches sociales à trois ans. Toutefois, il est cohérent de faire une exception pour pérenniser ce dispositif, qui correspond à une réalité économique du secteur agricole.

M. Roland Lescure, *ministre délégué.* – Avis défavorable. Je préfère m'en tenir à l'équilibre trouvé à l'Assemblée nationale, après l'adoption d'un amendement du groupe Les Républicains. Nous avons multiplié les aides en faveur du secteur agricole, qui a dû affronter des crises et des intempéries très importantes. Le Sénat avait décidé le bornage à trois ans des exonérations sociales dans la loi de programmation des finances publiques : tenons-nous-en là.

L'amendement n°1038 rectifié est retiré.

Les amendements identiques n°455 rectifié ter, 565 rectifié, 988 et 1112 rectifié sont adoptés.

L'article 7 est ainsi rédigé.

APRÈS L'ARTICLE 7

Mme la présidente. – Amendement n°534 rectifié, présenté par Mmes Loisier et Guidez, MM. Delahaye et P. Martin, Mmes Létard, Dindar et Saint-Pé, MM. Bonnacarrère et Delcros, Mme de La Provôté et MM. Levi et Janssens.

Après l'article 7

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Le troisième alinéa du I de l'article L. 741-16 du code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :

1° Après la référence : « 1°, », est insérée la référence : « 2°, » ;

2° Les mots : « , à l'exclusion des tâches réalisées par des entreprises de travaux forestiers, » sont supprimés.

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

Mme Jocelyne Guidez. – Cet amendement ajoute les entreprises de travaux agricoles, ruraux et forestiers à la liste des entreprises bénéficiant du dispositif d'exonération TO-DE. Ces entreprises font face à de grandes difficultés, elles sont soumises à la météo et aux contraintes réglementaires, comme l'arrêté nidification, qui restreignent les périodes de travaux forestiers. Elles n'ont perçu aucune aide.

L'amendement identique n°971 n'est pas défendu.

L'amendement n°159 rectifié bis n'est pas défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°197 rectifié *quater*, présenté par MM. Verzelen, Guerriau, Wattebled, Médevielle, Grand et Chasseing, Mme Mélot, MM. Lagourgue, Decool et Capus et Mme Paoli-Gagin.

Après l'article 7

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. - Au troisième alinéa du I de l'article L. 741-16 du code rural et de la pêche maritime, les mots : « 3°, à l'exclusion des tâches réalisées par des entreprises de travaux forestiers, », sont remplacés par la référence : « 2° ».

II. - La perte de recettes résultant pour l'État du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

III. - La perte de recettes résultant pour les collectivités territoriales du I est compensée, à due concurrence, par une majoration de la dotation globale de fonctionnement.

IV. - La perte de recettes résultant pour l'État du paragraphe précédent est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

V. ? La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à

l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

M. Daniel Chasseing. – Le dispositif TO-DE est limité aux agriculteurs employeurs de main d'œuvre. Cet amendement l'étend aux 20 000 employeurs des secteurs des travaux agricoles et du paysage, exclus depuis 2015, ce qui représenterait un coup de pouce de 30 millions d'euros.

Mme la présidente. – Amendement identique n°223 rectifié *ter*, présenté par MM. Le Nay, Capo-Canellas, Chauvet, Cigolotti, Détraigne et Henno, Mme Jacquemet, M. P. Martin et Mme Saint-Pé.

M. Olivier Henno. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1121 rectifié *bis*, présenté par MM. Gremillet et D. Laurent, Mmes Lassarade et Jacques, M. Sautarel, Mme Richer, MM. Sido, Bouchet, Bacci et Cambon, Mmes Malet, Dumont, Schalck et Thomas, MM. Calvet, Karoutchi, Burgoa, Genet, Bonus et Bazin, Mme Puissat, MM. Brisson, Perrin et Rietmann, Mme L. Darcos, M. Daubresse, Mmes Procaccia, Joseph, Belhiti et Chauvin, M. Rapin, Mmes Demas et Gruny, M. Somon, Mmes Dumas et Drexler, M. Piednoir, Mmes Micouleau et Bourrat, MM. Mouiller et Saury, Mme Ventalon, MM. Darnaud et Klinger, Mmes Canayer et Raimond-Pavero et M. Tabarot.

Mme Florence Lassarade. – Défendu.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – La commission est favorable à la pérennisation du dispositif TO-DE mais a toujours émis un avis défavorable à son élargissement.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Une évaluation de ces niches par l'IGF et l'Igas est en cours : attendons ses conclusions. Avis défavorable.

L'amendement n°534 rectifié n'est pas adopté, non plus que les amendements identiques n°s 197 rectifié quater, 223 rectifié ter et 1121 rectifié bis.

Mme la présidente. – Amendement n°349 rectifié, présenté par MM. S. Demilly, Gremillet, Chauvet et Klinger, Mme Jacquemet, M. Capo-Canellas, Mme Perrot, MM. Laménie, Hingray et Détraigne, Mme Jacques, MM. Kern et Sautarel, Mme Dumas, MM. Guerriau et Janssens, Mme Morin-Desailly, MM. Levi, Wattebled et Decool, Mme Vermeillet, MM. Le Nay et Henno, Mmes Dumont et N. Goulet et M. Joyandet.

Après l'article 7

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Au cinquième alinéa du I de l'article L. 741-16 du code rural et de la pêche maritime, le taux : « 20 % » est remplacé par le taux : « 25 % ».

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due

concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

Mme Annick Jacquemet. – Nous voulons améliorer le dispositif d'exonérations pour les TO-DE en passant d'un seuil de dégressivité de 1,2 à 1,25 Smic. Le secteur agricole, confronté à une forte concurrence, doit être soutenu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°456 rectifié *quater*, présenté par MM. Menonville et Chasseing, Mme Mélot et MM. Lagourgue, A. Marc, Capus, Grand et Malhuret.

M. Daniel Chasseing. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°649 rectifié, présenté par Mme Schillinger, MM. Iacovelli et Dagbert, Mme Havet et MM. Haye, Buis et Rambaud.

M. Xavier Iacovelli. – Défendu.

L'amendement n°969 n'est pas défendu.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Avis défavorable. Il ne faut pas pousser le curseur trop loin. L'augmentation du Smic, de 8 % cette année, étend *de facto* le dispositif à plus de travailleurs.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Même avis.

M. Serge Mérillou. – Je ne suis pas un inconditionnel des exonérations de charges, mais devant l'échec d'EGalim I et II à redonner du revenu aux agriculteurs, elles sont indispensables. Sans elles, de nombreux agriculteurs mettraient la clé sous la porte.

M. René-Paul Savary, rapporteur. – Je suivrai la commission, mais j'attire l'attention du ministre sur le secteur des travaux forestiers. Le Président de la République semble avoir pris conscience de la valeur essentielle de la forêt puisqu'il annonce vouloir planter un milliard d'arbres.

Je n'ai jamais rencontré un bûcheron parlant français. Ce sont des emplois occasionnels, très difficiles, qui supposent de faire appel à de la main-d'œuvre étrangère. Les travaux forestiers sont en outre très saisonniers. Si nous exonérons ce secteur, il y aura des embauches, et dont des recettes pour l'État. (*Mme Raymonde Poncet Monge ironise.*)

Les amendements identiques n°s 349 rectifié, 456 rectifié quater et 649 rectifié ne sont pas adoptés.

L'amendement n°970 rectifié n'est pas défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°989, présenté par M. Henno et les membres du groupe Union Centriste.

Après l'article 7

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Le V de l'article L. 741-16 du code rural et de la pêche maritime est abrogé.

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

M. Olivier Henno. – Cet amendement fait entrer les coopératives d'utilisation de matériel agricole (Cuma) dans le périmètre de l'exonération TO-DE.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1041 rectifié, présenté par M. Tissot et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Mme Annie Le Houerou. – L'exclusion des Cuma du dispositif constitue une rupture d'égalité avec les groupements d'employeurs associatifs.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Sagesse. Les Cuma sont composées d'exploitants agricoles qui sont amenés à embaucher des saisonniers. Nous ne disposons toutefois d'aucun élément sur le nombre de saisonniers potentiellement concernés.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Avis défavorable. Attendons les résultats de l'évaluation.

Les amendements identiques n°s 989 et 1041 rectifié sont adoptés et deviennent un article additionnel

Mme la présidente. – Amendement n°567 rectifié, présenté par MM. Cabanel, Artano et Bilhac, Mmes M. Carrère et N. Delattre, MM. Fialaire, Gold et Guérini, Mme Guillotin, M. Guiol, Mme Pantel et MM. Requier et Roux.

Après l'article 7

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'article L. 731-19 du code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :

1° À la première et à la dernière phrases, les mots : « précédant celle » sont supprimés ;

2° Sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés :

« Les cotisations sont calculées, chaque année, à titre provisionnel, en pourcentage du revenu professionnel de l'année précédente. Pour les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole qui ont effectué l'option mentionnée à l'alinéa précédent lors de leur affiliation au régime de protection sociale des personnes non salariées des professions agricoles ou lorsque la durée d'assujettissement ne permet pas de déterminer ledit revenu professionnel, les cotisations sont calculées à titre provisionnel sur la base d'une assiette fixée forfaitairement dans des conditions déterminées par décret. Lorsque le revenu professionnel est définitivement connu, la cotisation fait l'objet d'une régularisation.

« Par dérogation au précédent alinéa, les cotisations peuvent être calculées à titre provisionnel sur la base d'une assiette forfaitaire dès lors que les éléments d'appréciation sur l'importance des revenus professionnels des assurés au cours de l'année au titre de laquelle la cotisation est due établissent que ces revenus sont différents de l'assiette retenue en application de cet alinéa. Les modalités d'application du présent alinéa sont fixées par décret. »

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

M. Bernard Fialaire. – Pour le calcul de leurs cotisations sociales, les agriculteurs ont le choix entre l'assiette triennale, qui permet de lisser les revenus sur trois ans, ou l'assiette optionnelle, qui porte sur l'année précédente. Ceux qui choisissent cette dernière option sont fortement pénalisés en cas de graves intempéries. D'où cet amendement, qui propose un calcul en fonction des revenus réels.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Certes, les agriculteurs sont confrontés aux aléas climatiques ou conjoncturels. Toutefois, il serait un peu facile de pouvoir changer d'avis d'une année à l'autre. Cette possibilité n'est pas offerte aux autres cotisants. Avis défavorable.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Même avis.

L'amendement n°567 rectifié n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°593 rectifié *bis*, présenté par MM. Gold, Artano, Bilhac et Cabanel, Mmes M. Carrère et N. Delattre, MM. Fialaire et Guérini, Mme Guillotin, M. Guiol, Mme Pantel et MM. Requier et Roux.

Après l'article 7

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Le 2° du III de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « ainsi que les établissements publics de coopération intercommunale ayant pour objet l'action sociale ».

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

Mme Véronique Guillotin. – De nombreux EPCI gèrent des services d'aide et d'accompagnement à domicile. Or contrairement aux CCAS, ils ne bénéficient pas d'exonérations de cotisations patronales. Nous mettons fin à cette inégalité, pour les seuls EPCI à vocation unique.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Avis favorable. Nous avons déjà voté cet amendement l'année dernière.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Conformément à la décision du Conseil constitutionnel du 5 août 2011 qui réserve l'exonération aux structures spécialisées, avis défavorable.

L'amendement n°593 rectifié bis est adopté et devient un article additionnel.

L'amendement n°376 rectifié n'est pas défendu.

Mme la présidente. – Amendement n°203 rectifié bis, présenté par MM. Favreau, Brisson, Sido et Houpert, Mmes Gosselin et Dumas, MM. Genet et Bacci, Mme M. Mercier, MM. Bouchet, Sautarel et Burgoa, Mme Di Folco, MM. Laménie, Charon, Lefèvre, Cadec, Belin, Klinger et Rapin, Mme Demas et M. Gremillet.

Après l'article 7

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Le 4° bis du II de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 4° bis Dans des limites fixées par décret, la participation d'un employeur public au titre d'une couverture de protection sociale complémentaire, versée obligatoirement en application d'un accord prévu à l'article L. 827-2 du code général de la fonction publique ou en application de l'arrêté mentionné au II de l'article L. 4123-3 du code de la défense, ou destinées à couvrir les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident, effectués par les personnes publiques mentionnées à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986, ainsi qu'aux remboursements de cotisations de protection sociale complémentaire des agents publics mentionnés à l'article L. 4 du code général de la fonction publique. Ces dispositions entrent en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023 et jusqu'au 1^{er} janvier 2026 ; »

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

Mme Patricia Demas. – Cet amendement prévoit une exonération transitoire des cotisations sociales des employeurs de la fonction publique sur l'ensemble des couvertures complémentaires. Respectons l'équité de traitement et le principe d'égalité entre les agents publics.

Mme la présidente. – Amendement identique n°290 rectifié, présenté par Mme Mélot, MM. Chasseing, Lagourgue, Grand, Wattebled, Decool, Menonville, A. Marc et Capus et Mme Paoli-Gagin.

M. Daniel Chasseing. – Il s'agit de garantir un haut niveau de protection en santé des fonctionnaires des trois branches.

Mme la présidente. – Amendement identique n°366 rectifié bis, présenté par Mmes Féret, G. Jourda, Jasmin et Monier, MM. Todeschini, Pla, Bourgi, Mérillou, Redon-Sarrazy et Cardon et Mme Conway-Mouret.

Mme Corinne Féret. – Défendu.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Nous avons rejeté cette proposition l'année dernière. Par cohérence, avis défavorable. Les avantages dont bénéficient les salariés du privé sont liés à la conclusion d'un contrat collectif, formule qui permet la plus grande mutualisation des risques sur une base solidaire.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Avis défavorable.

Les amendements identiques n°s 203 rectifié bis, 290 rectifié et 366 rectifié bis ne sont pas adoptés.

Mme la présidente. – Amendement n°1034 rectifié, présenté par Mme Lubin et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Après l'article 7

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article 131 de la loi n° 2003-1311 du 30 décembre 2003 de finances pour 2004 est complété par un paragraphe ainsi rédigé :

« ... – Ces dispositions s'appliquent aux cotisations et contributions dues pour les périodes courant jusqu'au 31 décembre 2025. »

Mme Monique Lubin. – Nous limitons à trois ans le bénéfice du dispositif Jeunes entreprises innovantes (JEI), particulièrement exposé aux fraudes et aux déclarations erronées.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Cet amendement est cohérent avec la loi de programmation des finances publiques et avec le nouveau cadre organique. Peut-être pourrait-on attendre l'évaluation du dispositif. Sagesse toutefois.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Avis défavorable : l'évaluation est en cours. Toutefois, le rapport du Conseil des prélèvements obligatoires souligne l'efficacité de ce dispositif sur l'emploi, également salué par la Commission européenne.

L'amendement n°1034 rectifié n'est pas adopté.

L'article 7 bis est adopté.

L'article 7 ter est adopté.

ARTICLE 7 QUATER

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Depuis 2005, les entreprises d'armement à vocation internationale jouissent d'exonérations de cotisations patronales

diverses, pour un coût évalué à 46 millions d'euros en 2020.

L'article prévoit enfin de subordonner cette niche à une autorisation préalable. Sans doute y a-t-il eu des abus...

Des entreprises comme CGA-CGM n'ont aucunement besoin de telles exonérations, qui s'ajoutent à l'avantage fiscal dit de la taxe au tonnage. L'État consacre 20 millions d'euros pour aider une entreprise qui fait 7,6 milliards d'euros de bénéficiaires en un trimestre ! C'est une hérésie. Peut-être que les liens familiaux, au plus haut sommet de l'État, d'Alexis Kohler avec MSC expliquent cette niche...

L'article 7 quater est adopté.

APRÈS L'ARTICLE 7 QUATER

Mme la présidente. – Amendement n°707 rectifié, présenté par Mmes Poncet Monge et M. Vogel, MM. Benarroche, Breuiller, Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Après l'article 7 quater

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 241-5 du code de la sécurité sociale est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Il est instauré un malus, fixé par voie réglementaire, sur les cotisations des employeurs dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles pour les entreprises n'ayant pas pris les mesures nécessaires pour éliminer un risque avéré de maladie professionnelle.

« La détermination de l'effort de l'employeur en matière de prévention et de lutte contre les maladies professionnelles se fait sur la base de critères définis par voie réglementaire à partir du bilan social de l'entreprise, défini aux articles L. 2312-28 à L. 2312-33 du code du travail. »

Mme Raymonde Poncet Monge. – Nous instaurons un malus pour les entreprises qui n'ont pas pris les mesures nécessaires pour éliminer un risque avéré de maladie professionnelle. Les chiffres du burn-out, cette épidémie discrète, sont alarmants.

Le rapport parlementaire sur les maladies professionnelles dans l'industrie des députés Dharréville et Borowczyk préconisait la mise en place d'un malus pour les accidents du travail ; le premier président de la Cour des comptes, Didier Migaud, avait repris la proposition devant la commission des affaires sociales en 2018.

Mme la présidente. – Amendement identique n°772 rectifié, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Défendu.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – La tarification AT-MP est calculée sur la base du nombre de sinistres et de leur coût moyen. Elle dépend pour 66 % du taux de sinistralité. Les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) peuvent aussi imposer des majorations en cas de manquements à l'hygiène et à la sécurité. Ce malus serait superfétatoire, même si je comprends vos arguments ; retrait, sinon avis défavorable.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Même avis. De plus, calculer le malus sur la base du bilan social n'est pas pertinent ; les caisses de sécurité sociale exploitent des données plus complètes.

Les amendements identiques n°s 707 rectifié et 772 rectifié ne sont pas adoptés.

Mme la présidente. – Amendement n°813 rectifié, présenté par Mme Cohen et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Après l'article 7 quater

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le premier alinéa de l'article L. 242-7 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Des cotisations supplémentaires sont en particulier imposées aux entreprises donneuses d'ordre lorsque qu'une entreprise sous-traitante dépasse un taux de sinistralité fixé par décret. »

Mme Laurence Cohen. – La sous-traitance est de plus en plus fréquente. L'entreprise sous-traitante doit veiller à la sécurité de ses travailleurs, mais le donneur d'ordre a l'obligation de veiller à la prévention des risques liés à la co-activité. Or les risques physiques et psychosociaux sont de plus en plus externalisés vers les sous-traitants, comme le montre une étude récente de la direction de l'animation de la recherche et des études statistiques (Dares).

Nous proposons donc que la cotisation AT-MP soit plus importante pour les entreprises donneuses d'ordre lorsque le sous-traitant a un taux de sinistralité supérieur à un seuil défini par décret.

Je songe en particulier aux travailleurs de Chronopost dans mon département du Val-de-Marne.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Nous condamnons les dérives que vous évoquez. Cependant, le code du travail précise bien que le donneur d'ordre assure la coordination des mesures de prévention des risques professionnels ; un plan de prévention est nécessaire en cas de risque spécifique lié à la présence de salariés d'entreprises différentes sur le même site.

De plus la Carsat peut imposer des cotisations supplémentaires si ses préconisations ne sont pas suivies. Avis défavorable.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Même avis.

L'amendement n°813 rectifié n'est pas adopté.

L'article 7 quinquies est adopté.

APRÈS L'ARTICLE 7 QUINQUIES

Mme la présidente. – Amendement n°509 rectifié *ter*, présenté par Mme Meunier, M. Fichet, Mme Van Heghe, M. Bourgi, Mmes Féret et Jasmin, M. P. Joly, Mme Le Houerou, MM. Antiste, Montaugé et Redon-Sarrazy, Mme Poumirol, MM. Cozic, Mérillou, Michau, Pla, Marie, Cardon et Tissot, Mmes Blatrix Contat et Monier et M. Stanzione.

Après l'article 7 quinquies

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'article L. 241-2-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Par dérogation, la réduction est applicable à l'ensemble des établissements et services mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles quel que soit leur statut, à l'article L. 6111-4 du code de la santé publique et à l'article L. 162-22-6 du présent code. »

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

Mme Michelle Meunier. – Nous élargissons aux Ehpad et unités de soins longue durée (USLD) du secteur public la réduction pérenne de cotisations sociales dont bénéficient les Ehpad du secteur privé. La surcharge est de 400 millions d'euros par an pour le secteur public. Ne pénalisons pas ceux qui accueillent les plus modestes.

Mme la présidente. – Amendement n°709 rectifié *bis*, présenté par Mmes Poncet Monge et M. Vogel, MM. Benarroche, Breuiller, Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Après l'article 7 quinquies

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'article L. 241-2-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Par dérogation, la réduction est applicable à l'ensemble des établissements et services mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, quel que soit leur statut, à l'article L. 6111-4 du code de la santé publique et à l'article L. 162-22-6 du présent code. »

II. – Le présent article est abrogé le premier jour du trente-septième mois à compter de son entrée en vigueur.

III. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à

l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Les établissements et services médico-sociaux ont un désavantage concurrentiel net vis-à-vis du secteur privé, et notamment du secteur privé lucratif.

Mme Émilienne Poumirol. – C'est scandaleux !

Mme Raymonde Poncet Monge. – Le Sénat n'a pas souhaité réguler ni taxer ce secteur. Il est impensable que le secteur public soit privé d'une exonération qui porterait sur 8 % de sa masse salariale. Cessons de pénaliser le public. (*Mme Émilienne Poumirol approuve.*)

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Je comprends vos arguments, mais l'exonération était liée à la fin du crédit d'impôt pour la compétitivité des entreprises (CICE), dont les établissements publics ne bénéficiaient pas.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Cela a assez duré !

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – La baisse de cotisations était une compensation. Il serait ubuesque de l'étendre ainsi. (*Mmes Émilienne Poumirol et Raymonde Poncet Monge le contestent vivement.*)

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Nous comparons l'incomparable. Les fonctionnaires du service public hospitalier ne cotisent pas au chômage... (*Mmes Émilienne Poumirol et Monique Lubin contestent ce raisonnement.*) Avis défavorable.

L'amendement n°509 rectifié ter n'est pas adopté, non plus que l'amendement n°709 rectifié bis.

Mme la présidente. – Amendement n°451 rectifié *ter*, présenté par Mmes N. Goulet et Sollogoub.

Après l'article 7 quinquies

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le II de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Les frais professionnels dont la liste est fixée par décret, notamment les indemnités de repas des salariés itinérants du bâtiment quelle que soit leur distance d'exercice avec le siège de leur entreprise. »

Mme Nadia Sollogoub. – Dans l'Orne, une entreprise s'est vu infliger un redressement par l'Urssaf au motif que, ses salariés déjeunant dans un village où se trouvait le siège social de l'entreprise, on ne pouvait les considérer comme étant en déplacement. Il faudrait que la loi soit explicitée pour éviter ces interprétations restrictives.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Qu'en dit le Gouvernement ?

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Certes, les critères de l'Urssaf sont trop contraignants, mais vous remplacez Kafka par la liberté absolue... Retrait ? Travaillons ensemble sur un décret pour préciser les choses.

Mme Nadia Sollogoub. – Mme Goulet souhaitait que l'administration révise son jugement dans ce cas aberrant. Il y a un préjudice parce qu'il y a un flou.

M. René-Paul Savary. – Et un loup !

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Le contrôle est en cours, je ne peux m'engager à le corriger par une loi qui viendrait *a posteriori*. Je m'engage toutefois à préciser les critères dans un futur texte, car la doctrine est en effet assez kafkaïenne.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Il est difficile d'avoir une vision cohérente sur l'ensemble des secteurs, pour tout le territoire. Nous aurions aimé avoir l'expertise du Gouvernement.

Peut-être pouvons-nous attendre. Ne généralisons pas à partir d'un cas particulier.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. – On frise le ridicule. Une circulaire d'application suffirait pour que la loi soit appliquée uniformément dans tous les départements.

L'amendement n°451 rectifié ter n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°585 rectifié *bis*, présenté par MM. Artano, Bilhac et Cabanel, Mme M. Carrère, MM. Fialaire, Gold et Guérini, Mme Guillotin, M. Guiol, Mme Pantel et MM. Requier et Roux.

Après l'article 7 quinquies

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – À la première phrase du C du III de l'article L. 752-3-2 du code de la sécurité sociale, les mots : « concourant essentiellement à la réalisation de projets innovants » sont remplacés par les mots : « ayant un profil métier d'ingénieur-chercheur ou de technicien », et après le mot : « communication », sont insérés les mots : « et de la recherche et développement ».

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

Mme Véronique Guillotin. – Il s'agit d'assouplir les conditions d'application du quatrième barème dit d'innovation et de croissance pour les exonérations dont bénéficient les entreprises ultramarines, dans le dispositif dit Lodeom. Ses critères sont impraticables dans les faits, et de nombreuses entreprises n'en sollicitent donc pas le bénéfice.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1027 rectifié *bis*, présenté par M. Lurel et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Mme Victoire Jasmin. – Défendu.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Ce régime est une version bien plus avantageuse de celui qui a cours en France hexagonale : exonération totale jusqu'à 1,7 Smic et taux dégressif jusqu'à 2,5 Smic. Avis défavorable.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Même avis.

Les amendements identiques n°s 585 rectifié bis et 1027 rectifié bis ne sont pas adoptés.

Mme la présidente. – Amendement n°383 rectifié *bis*, présenté par Mmes Malet et Dindar, MM. Charon, Belin et Bascher, Mmes Gruny et Imbert, M. Bouchet, Mmes M. Mercier et Petrus, MM. Genet et Folliot, Mmes Billon, Dumas et Jacques, MM. Hingray, Favreau et Sido, Mmes Lassarade, Lopez et Canayer et MM. Gremillet, Levi, Bonne, Dennemont et Klingner.

Après l'article 7 quinquies

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Le 1^o du B du III de l'article L. 752-3-2 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Le montant de l'exonération calculé selon les modalités prévues au dernier alinéa du présent B est applicable aux employeurs relevant des secteurs du bâtiment et des travaux publics pour le paiement des cotisations et contributions mentionnées au I de l'article L. 241-13 dues sur les années 2024 et 2025. » ;

II. – Le I entre en vigueur au 1^{er} janvier 2024.

III. – La perte de recettes résultant pour l'État du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

Mme Viviane Malet. – Les entreprises ultramarines du BTP ont besoin d'aide. À la Réunion, le secteur a perdu un tiers de ses salariés entre 2008 et 2017, et son chiffre d'affaires a perdu 40 % en dix ans.

Nous lui appliquons le barème renforcé du régime d'exonération des charges sociales patronales.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1028 rectifié *bis*, présenté par M. Lurel et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Mme Victoire Jasmin. – La situation de nos territoires est particulière. Le rapport de la délégation aux outre-mer a bien rappelé que les surcoûts de matériaux et de construction étaient colossaux.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Nous sommes très sensibles à la situation

catastrophique de ce secteur outre-mer, particulièrement depuis le covid. Sagesse.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Avis défavorable. Sans nier les difficultés des outre-mer, ce dispositif de 2019 est prévu pour les entreprises qui subissent la concurrence internationale - ce qui n'est pas le cas du bâtiment. Le coût de cette extension serait de 100 millions d'euros. Attendons les résultats de l'évaluation. Nous pourrions envisager une adaptation à l'avenir pour les entreprises de nos outre-mer.

Les amendements identiques n^{os} 383 rectifié bis et 1028 rectifié bis sont adoptés et deviennent un article additionnel.

Mme la présidente. – Amendement n°587 rectifié bis, présenté par MM. Artano, Bilhac et Cabanel, Mme M. Carrère, MM. Fialaire, Gold, Guérini et Guiol, Mme Pantel et MM. Requier et Roux.

Après l'article 7 quinquies

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet au Parlement, au plus tard un an après la promulgation de la présente loi, un rapport relatif à l'application des régimes prévus aux articles L. 752-3-2, L. 752-3-3 et D. 752-7 du code de la sécurité sociale aux exploitations hôtelières de Guadeloupe, de Martinique et de La Réunion.

M. Bernard Fialaire. – Le tourisme est une source de revenus essentielle pour les Antilles et La Réunion, mais les professionnels se heurtent à un déficit de compétitivité : la masse salariale représente 42 % du chiffre d'affaires des hôtels aux Antilles françaises et 40 % à La Réunion, contre 30 % en métropole et 14 % dans les autres îles des Caraïbes. La faible rentabilité des hôtels a conduit à une réduction du parc hôtelier de 45 % à la Martinique et de 38 % à la Guadeloupe. Le secteur a besoin d'aide.

Mme la présidente. – Amendement identique n°874 rectifié, présenté par Mme Jasmin, M. Lurel, Mme Conconne, M. Antiste, Mme G. Jourda, MM. Pla, Chantrel et Bourgi, Mme Espagnac, M. Montaugé, Mme Prévile et M. Tissot.

Mme Victoire Jasmin. – Je connais bien l'hostilité habituelle aux demandes de rapport ; mais ici, il serait très utile d'avoir plus de transparence sur ce sujet.

L'amendement n°922 rectifié bis n'est pas défendu.

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale. – Vous souhaitez en fait un rapport sur l'efficacité des niches sociales. Comme le disait le ministre, c'est une vraie évaluation qui s'impose. Avis défavorable.

M. Roland Lescure, ministre délégué. – Nous allons faire cette évaluation du dispositif en 2022. Retrait ?

Les amendements identiques n^{os} 587 rectifié bis et 874 rectifié ne sont pas adoptés.

Mme la présidente. – Nous avons examiné 88 amendements aujourd'hui ; il en reste 560.

Prochaine séance, aujourd'hui, mardi 8 novembre 2022, à 14 h 45.

La séance est levée à 1 heure.

Pour le Directeur des Comptes rendus du Sénat,

Rosalie Delpéch

Chef de publication

Ordre du jour du mardi 8 novembre 2022

Séance publique

À 14 h 45, le soir et la nuit

Présidence :

M. Alain Richard, vice-président,
M. Roger Karoutchi, vice-président,
M. Vincent Delahaye, vice-président

Secrétaires :

M. Dominique Théophile – Mme Corinne Imbert

. Suite du projet de loi de financement de la sécurité sociale, considéré comme adopté par l'Assemblée nationale en application de l'article 49, alinéa 3, de la Constitution, pour 2023 (n°96, 2022-2023)