

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2022

Première lecture



Réunie le mercredi 3 novembre 2021 sous la présidence de Catherine Deroche, la commission des affaires sociales a examiné le PLFSS pour 2022.

Elle a adopté 112 amendements en vue de sa discussion en séance publique en exprimant sa forte inquiétude face à l'absence de toute stratégie de redressement des comptes sociaux après la crise.

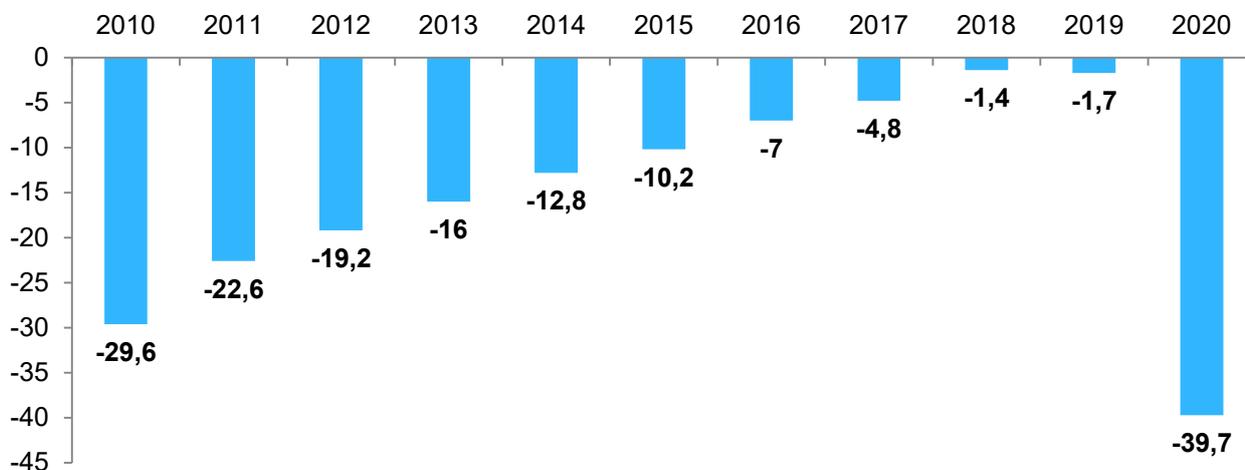
1. DEUX ANNÉES D'UNE CRISE EXTRAORDINAIRE POUR LES COMPTES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE EN 2020 ET 2021

A. UN DÉFICIT RECORD ENREGISTRÉ EN 2020

Comme attendu, la sécurité sociale a enregistré en 2020 le déficit le plus lourd de son histoire. À 39,8 milliards d'euros, **ce déficit dépasse d'environ 10 milliards d'euros le précédent record** de 2010, alors que les conséquences de la crise financière de 2008 se faisaient pleinement sentir.

Soldes consolidés des ROBSS et du FSV entre 2010 et 2020

(en milliards d'euros)



Source : Commission des affaires sociales, d'après LFSS



Ce résultat provient de l'effet de ciseaux qu'a subi la sécurité sociale, qui a parfaitement joué son rôle d'amortisseur lors de la crise épidémique pour les Français.

D'un côté, ses recettes ont diminué de 2,9 %. Par rapport à la prévision de la LFSS pour 2020, **le manque à gagner s'élève à 18,8 milliards d'euros** (390,8 milliards au lieu de 409,6 milliards d'euros).

De l'autre, la **branche maladie**, en première ligne face à l'aspect proprement sanitaire de la crise, a dû financer un surcroît de dépenses de 16 milliards d'euros, dont **14 milliards au sein de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam)**.

En conséquence, la trésorerie de l'Urssaf caisse nationale a connu de très fortes tensions. **Son autorisation d'endettement à court terme** a dû être relevée deux fois en cours d'exercice, jusqu'au **niveau inédit de 95 milliards d'euros**.

Et de **nouveaux transferts à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades)** ont été autorisés par le Parlement à hauteur de 136 milliards d'euros, dont **92 milliards afin de couvrir les déficits anticipés des années 2020 à 2023**. L'horizon d'amortissement de la caisse a été prolongé de 9 ans, la **nouvelle date limite d'extinction** ayant été fixée au **31 décembre 2033**.

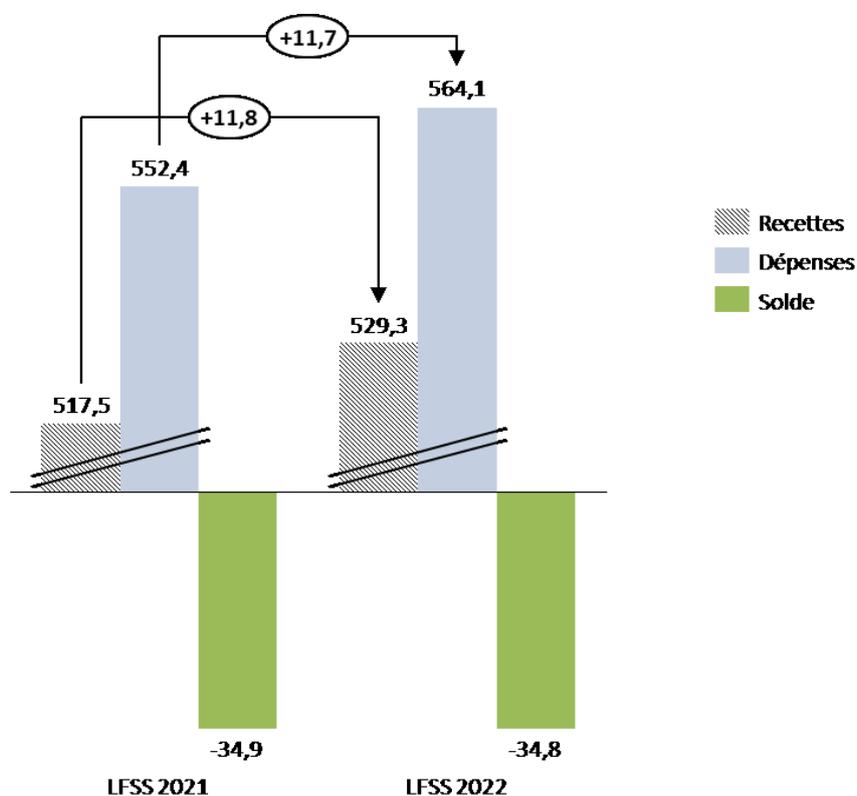
B. UN SOLDE EN LÉGÈRE AMÉLIORATION EN 2021, ENTRE REPRISE ÉCONOMIQUE ET PROLONGATION DE LA CRISE SANITAIRE

En 2021, le déficit global des ROBSS et du FSV devrait donc demeurer impressionnant, à **34,8 milliards d'euros**.

Si ce solde est à peine révisé par rapport à la prévision de l'année dernière, il masque une progression considérable (et parallèle) des recettes et des dépenses de la sécurité sociale, de près de 12 milliards d'euros.

Évolution des recettes et des dépenses des ROBSS et du FSV pour 2021 entre la prévision de la LFSS pour 2021 et la prévision rectifiée du présent PLFSS

(en milliards d'euros)



Source : Commission des affaires sociales, d'après LFSS pour 2021 et PLFSS pour 2022

Au fort rebond des recettes enregistré grâce à la reprise économique (+ 6 % pour le PIB et + 6,2 % pour la masse salariale) a donc correspondu **une nouvelle augmentation** de même ampleur des dépenses d'assurance maladie pour faire face à la prolongation de la crise de la covid-19.

2. POUR L'AVENIR, UNE INQUIÉTANTE ABSENCE DE STRATÉGIE DE RETOUR À L'ÉQUILIBRE DES COMPTES SOCIAUX

A. EN 2022, UNE RELATIVE AMÉLIORATION DU SOLDE DUE UNIQUEMENT À LA REPRISÉ ÉCONOMIQUE

En 2022, le déficit prévisionnel de l'ensemble des ROBSS et du FSV s'améliorerait de manière significative par rapport à 2020 et 2021. **Le déficit serait ainsi ramené à 22,6 milliards d'euros** (contre 34,8 milliards en 2021).

Tableau d'équilibre 2022 de l'ensemble des régimes obligatoires de base et du fonds de solidarité vieillesse

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	209,9	229,6	- 19,7
AT-MP	15,6	14,1	1,4
Vieillesse	253,1	256,6	- 3,6
Famille	51,4	49,7	1,7
Autonomie	33,3	34,2	- 0,9
Total	548,4	569,5	- 21,0
Total avec FSV	547,2	569,8	- 22,6

Source : *Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022*

Cette amélioration est exclusivement due à deux phénomènes tendanciels, indépendants des choix du Gouvernement : d'une part, la forte augmentation des recettes liée à la croissance économique (+ 4 % pour le PIB) et à la progression de la masse salariale (+ 6,1 %) ; d'autre part, la diminution anticipée des dépenses directement liées à la crise épidémique de covid-19.

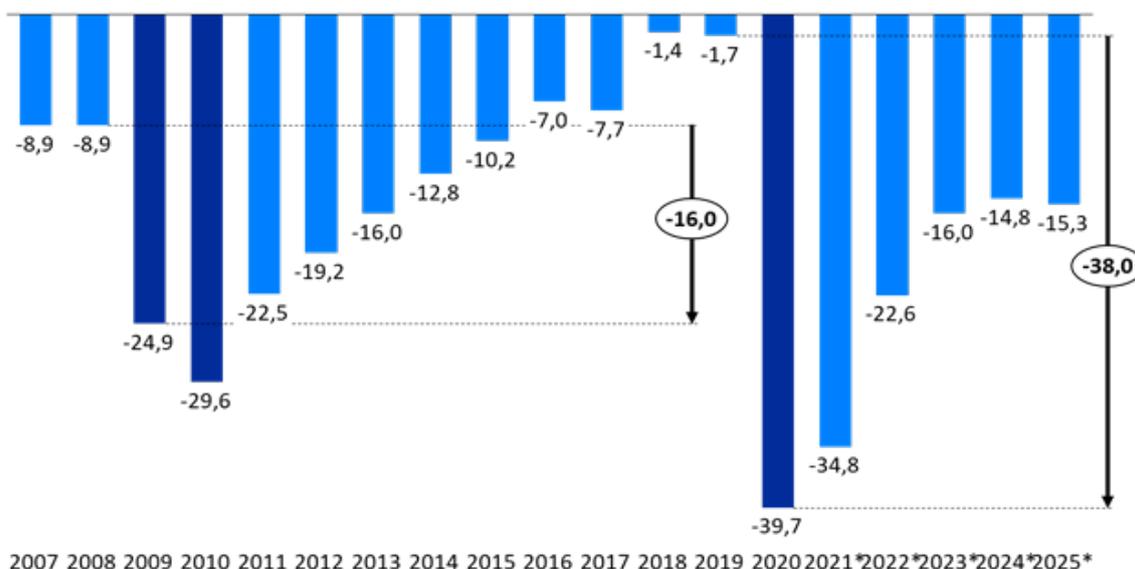
En revanche, ce PLFSS ne contient aucune mesure propre à améliorer le solde, ni en termes de recettes ni en termes de maîtrise des dépenses.

B. LA PERSPECTIVE D'UN DÉFICIT ÉTERNEL RENDANT IMPOSSIBLE L'EXTINCTION DE LA DETTE SOCIALE

Les perspectives affichées par le Gouvernement pour les quatre années à venir, jusqu'en 2025, sont encore plus inquiétantes. En l'absence de toute stratégie de « dégrèvement » après les années de « quoi qu'il en coûte », **le déficit des ROBSS et du FSV devrait atteindre un plateau dès 2023, à un niveau d'une quinzaine de milliards d'euros littéralement insoutenable pour la sécurité sociale**. Cette trajectoire tranche nettement avec le redressement lent mais régulier des comptes après la crise financière de 2008.

Solde des ROBSS et du FSV sur la période 2007-2025

(en milliards d'euros)

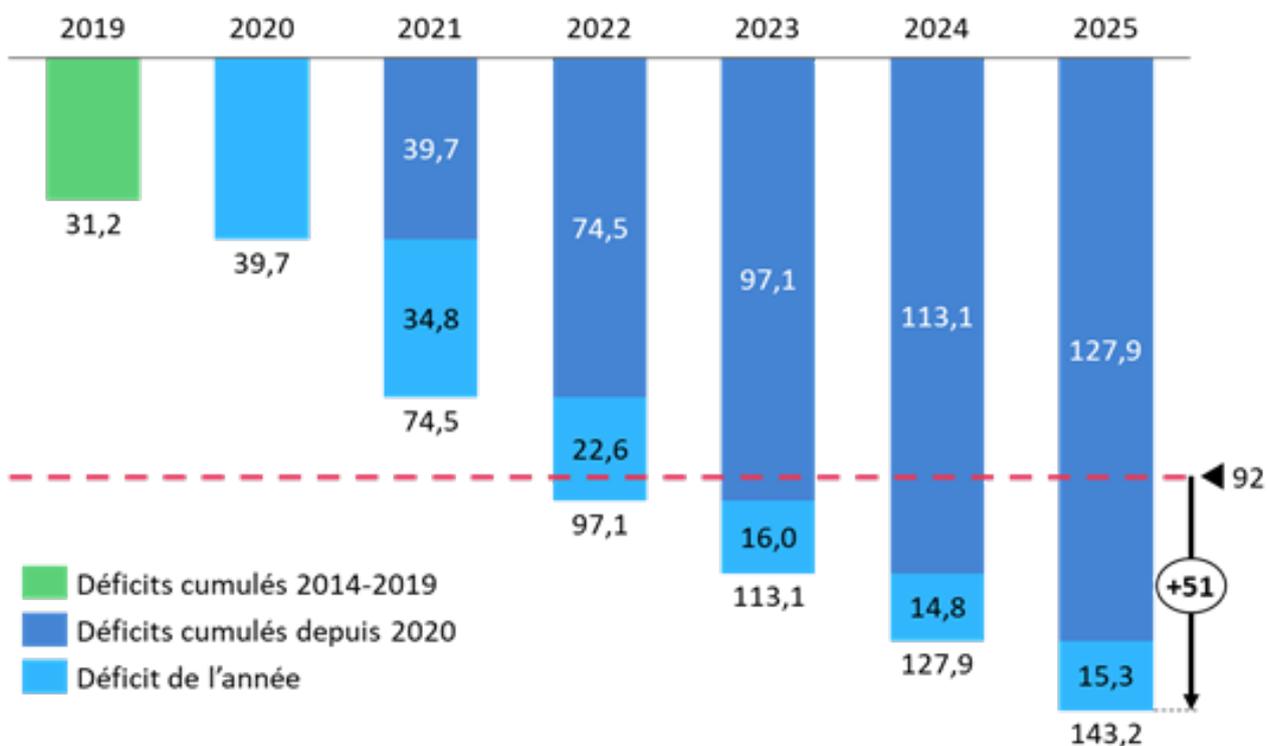


Source : Commission des affaires sociales du Sénat, d'après LFSS et PLFSS.

À partir des hypothèses du Gouvernement, le cumul des déficits de la sécurité sociale postérieurs à l'année 2019 transférables à la Cades devrait dépasser le plafond de 92 milliards d'euros dès 2022. Surtout, la poursuite de l'accumulation de déficits importants après 2022, actée par le Gouvernement, conduirait à **dépasser ce plafond de plus de 51 milliards d'euros d'ici à 2025**, comme le montre le graphique suivant.

Déficits cumulés 2020-2025 comparés au plafond de transfert à la Cades

(en milliards d'euros)



Source : Commission des affaires sociales, d'après LFSS et PLFSS

La commission rejette cette perspective de dette éternelle de la sécurité sociale, tout en continuant dans l'immédiat à faire face aux conséquences de la crise, il importe d'envoyer très vite des signaux de responsabilité sur les comptes sociaux **afin d'assurer la pérennité de notre modèle social**.

Il s'agit, en particulier, de **ne faire assumer à la sécurité sociale que le financement de ses propres charges** et non de celles de l'État, de renforcer le **contrôle du Parlement sur les dépenses des organismes financés par la sécurité sociale** et d'engager dès à présent une **réforme paramétrique des retraites** (*cf. infra*, branche vieillesse).

Les **principaux amendements** adoptés par la commission à l'initiative de la rapporteure générale :

- Augmentation de **la contribution exceptionnelle des organismes complémentaires d'assurance maladie** au profit de la branche maladie pour l'exercice 2021, qui passerait de 500 millions à 1 milliard d'euros (*article additionnel après l'article 4*).

- **Compensation par l'État du budget réel de Santé publique France** (*article additionnel après l'article 4*).

- **Rejet du financement par la Cades du plan d'investissement pour l'hôpital** qui doit être assumé par l'État (*article 5*).

- **Possibilité d'exercer plus de cinq ans sous le statut de conjoint collaborateur** de chef d'entreprise commerciale, artisanale ou libérale à condition de cotiser, passé ce délai, sur une assiette au moins égale à 50 % du plafond annuel de la sécurité sociale (*article 14*).

- Ajustement et mise en cohérence de la fiscalité du médicament et du dispositif médical (*article 16*).

- **Suppression de la trajectoire financière pluriannuelle de la sécurité sociale** présentée par le Gouvernement, qui prévoit de très lourds déficits au moins jusqu'en 2025 sans stratégie de retour à l'équilibre (*article 23*).

- Conjointement avec la rapporteure de la branche maladie, **fixation par la LFSS du montant des dotations de la sécurité sociale à l'ensemble des fonds et organismes** qu'elle finance (*article 54*).

BRANCHE MALADIE & ONDAM



Alors que le PLFSS 2022 revendique un Ondam historiquement haut, la commission se montre particulièrement préoccupée par un **horizon financier qui ne semble pas répondre aux nombreux défis de transformation de l'hôpital**, et plus globalement, du système de soins.

Si ce texte concrétise l'effort en direction de l'innovation dans le domaine du médicament et du dispositif médical, il ne répond pas aux difficultés des professionnels de santé et aux lacunes persistantes dans l'accès aux soins.

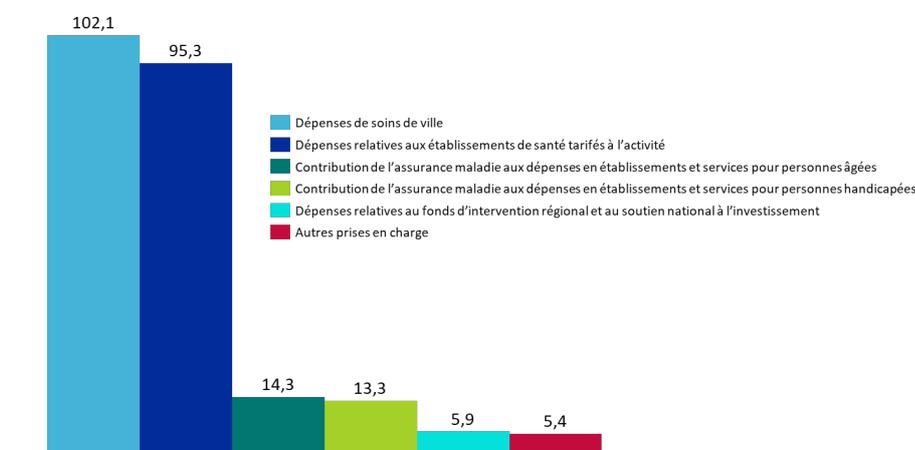
Ainsi, la rapporteure regrette un PLFSS à l'ambition limitée et qui, pour partie, s'apparente à une loi « santé » improvisée.

1. UNE BRANCHE MALADIE EN DÉFICITS CHRONIQUES

A. L'ONDAM EN PROGRESSION DE 3,8 % HORS DÉPENSES DE CRISE

L'Objectif national de dépenses d'assurance maladie proposé pour 2022 atteint 236,3 milliards d'euros. Ce montant, en baisse 0,6 % par rapport à la prévision pour 2021, représente une forte dynamique de progression des dépenses, à **3,8 % hors crise et 2,6 % hors Ségur**.

en milliards d'euros



Objectif national de dépenses d'assurance maladie 2022

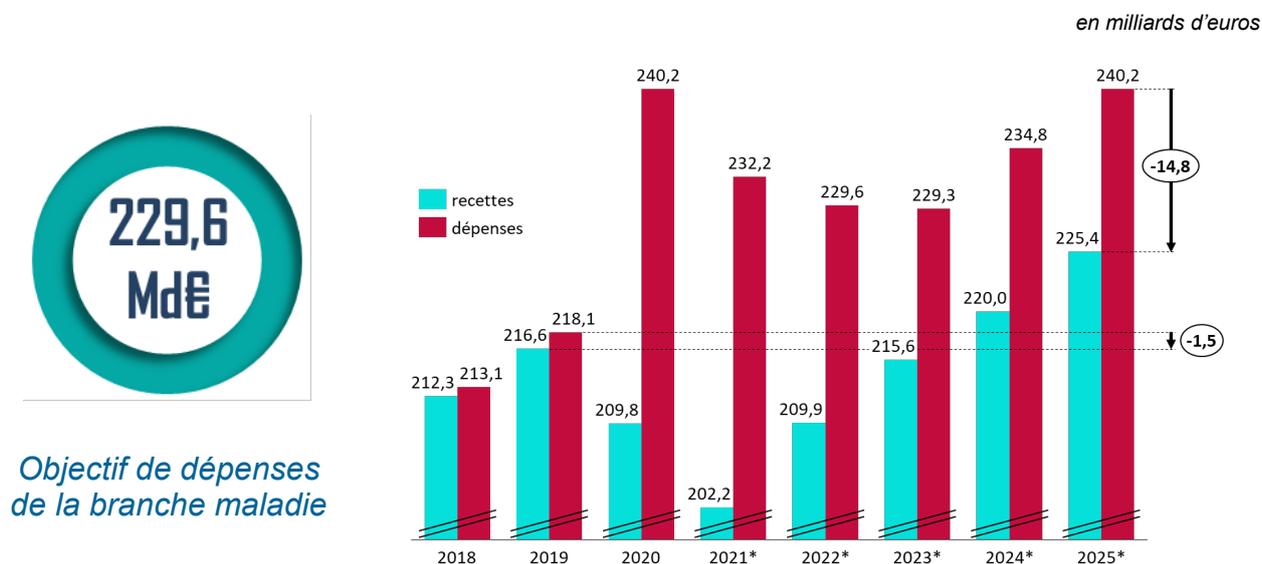
Source : Commission des affaires sociales du Sénat, d'après le PLFSS 2022

- Une **provision au titre de l'épidémie de 4,9 milliards d'euros** se fonde sur la double hypothèse d'une absence de fort rebond épidémique et d'une campagne vaccinale intégrant une dose de rappel pour l'ensemble de la population éligible et un élargissement de la vaccination aux 3-11 ans.

B. UNE SOUTENABILITÉ FINANCIÈRE DE LA BRANCHE MALADIE MENACÉE

La commission s'inquiète de la trajectoire financière de la branche maladie décrite au sein de l'annexe B, avec des prévisions pluriannuelles de déficits persistants, pour un niveau de **- 14,8 milliards d'euros attendu en 2025**.

Ainsi, alors que ces dynamiques de dépenses ne retracent pas l'ensemble des investissements liés au Ségur de la santé, force est de constater que **les dépenses de revalorisations salariales du « pilier 1 », qui représentent 10 milliards d'euros par an, ne sont pas financées**.



Branche maladie, maternité, invalidité et décès

Source : Commission des affaires sociales du Sénat, d'après le PLFSS 2022

2. DIVERSES MESURES DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ

A. DES AMÉNAGEMENTS AUX RÉFORMES DE TARIFICATION HOSPITALIÈRE

Les deux articles relatifs à l'hôpital visent à **ajuster les réformes structurelles du financement des urgences, de la psychiatrie et des soins de suite et de réadaptation**, dans des phases de transition lourdement bouleversées par la crise covid et incompatibles avec les garanties de financement maintenues en 2021.

B. DES MESURES DISPARATES CONCERNANT LES SOINS DE VILLE

Concernant les soins de ville, le PLFSS comporte plusieurs articles qui visent à faciliter l'accès à certains soins dispensés par des auxiliaires médicaux, en supprimant la prescription médicale préalable. La commission s'interroge sur la recevabilité, dans une loi de financement de la sécurité sociale, de dispositions qui ont essentiellement trait aux compétences de professionnels de santé.

- À l'**article 40**, qui organise un accès direct aux orthoptistes pour la réalisation de bilans visuels et la prescription de corrections optiques, la commission a adopté un amendement visant à le sécuriser et à l'assortir de garanties pour le patient.
- La commission a prévu des garanties de même nature, motivées par l'exigence de qualité et de pertinence des soins, aux **articles 41 quinquies** et **41 sexies** expérimentant un accès direct aux masseurs-kinésithérapeutes et aux orthophonistes.
- À l'**article 42 bis**, la commission a souhaité reconnaître au médecin du travail la possibilité d'adresser un travailleur dont il assure le suivi à un psychologue afin de lui permettre de bénéficier de la prise en charge de séances d'accompagnement psychologique.

C. UN SOUTIEN AUX SECTEURS DU MÉDICAMENT ET DU DISPOSITIF MÉDICAL

- Le PLFSS 2022 décline certaines mesures du plan « Innovation santé 2030 » issu des **conclusions du Conseil stratégique des industries de santé (CSIS) 2021**. La commission salue l'effort financier et les dispositions liées.

Elle souligne notamment le **nouveau dispositif dérogatoire d'« accès direct »** prévu à l'**article 36**, permettant un **accès anticipé des patients à l'innovation**. Sont concernés des médicaments présentant un service médical rendu suffisant et une amélioration même mineure, dès l'autorisation de mise sur le marché obtenue et l'avis de la Haute Autorité de santé rendu. La commission est cependant réservée sur la **bonne articulation avec le dispositif d'accès précoce** réformé en 2020.

S'agissant des dispositifs médicaux, la commission se félicite de la création, à l'**article 24**, d'un régime de prise en charge de droit commun des dispositifs médicaux numériques de télésurveillance et, à l'**article 33**, d'un accès à une prise en charge anticipée pour ceux de ces dispositifs qui présenteraient un caractère innovant. La commission a formulé deux exigences : garantir l'interopérabilité des données collectées et exportées par les dispositifs médicaux numériques et renforcer le conditionnement de la prise en charge à l'utilisation effective par le patient du dispositif dans le cadre d'une activité de télésurveillance médicale.

Enfin, l'**article 38** prévoit une prise en compte bienvenue de l'**empreinte industrielle** dans la fixation des prix des produits de santé, visant à **garantir les approvisionnements** au moyen d'un soutien à une localisation européenne des productions.

D. LA POURSUITE OU LA GÉNÉRALISATION D'EXPÉRIMENTATIONS DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ

Sur le volet de la prévention, le PLFSS comprend une série de mesures disparates qui consistent essentiellement à généraliser ou prolonger des expérimentations :

- à l'**article 42**, la commission salue la généralisation de l'expérimentation « Mission : retrouve ton cap ! », dans la prévention du surpoids et de l'obésité chez les enfants, et de l'expérimentation « Au labo sans ordo », pour le dépistage du VIH. Pour que la politique de lutte contre l'obésité soit pleinement opérante, la commission a souhaité reconnaître aux services de santé scolaire et de protection maternelle et infantile un rôle pivot dans la prévention du surpoids ;
- l'**article 43** prolonge, pour trois années supplémentaires de l'expérimentation des salles de consommation à moindre risque qui sont transformées en haltes « soins addictions » ;
- s'agissant de l'extension de la gratuité de la contraception à toutes les femmes de moins de 26 ans à l'**article 44**, la commission regrette que le Gouvernement ait écarté, dans ses arbitrages, l'extension aux hommes de la gratuité de la contraception.

BRANCHE AUTONOMIE



La branche autonomie connaît dans ce PLFSS un sort singulier : pas moins d'une quinzaine d'articles relèvent de son périmètre, mais d'une ambition et d'une pertinence extrêmement variables. La branche porte ainsi l'extension des revalorisations salariales issue du Ségur de la santé à une partie, mais non à la totalité, du secteur médico-social, et engage une réforme prometteuse de l'offre de services d'aide à domicile et de son financement.

Les autres dispositions sont soit anecdotiques au regard des promesses du projet de loi sur l'autonomie, soit expérimentales, et parfois les deux.

1. UN CADRE BUDGÉTAIRE QUI RESTE INABOUTI

La branche autonomie achève son premier exercice en 2021. Son déficit, qui s'élevait dans la LFSS de l'an dernier à 400 millions d'euros, devrait plus que doubler en 2022 pour s'établir à 900 millions d'euros. Cette situation ne devrait connaître aucune amélioration avant l'affectation à la branche, en 2024, de 0,15 point de CSG alimentant à ce jour la Cades.

L'objectif de dépenses est fixé pour 2022 à 34,2 milliards d'euros. Le périmètre de la branche reste inchangé, en dépit des propositions faites par le rapport de Laurent Vachey de septembre 2020. La visibilité des parlementaires sur les différents dispositifs gérés par la CNSA est certes légèrement dégagée depuis un an, mais la création d'une cinquième branche de sécurité sociale ne s'accompagne toujours d'aucune réflexion opérationnelle, financière ou de pilotage.



Objectif de dépenses de la branche autonomie en 2022

2. UN PLFSS GLOBALEMENT DÉCEVANT

A. DEUX MESURES IMPORTANTES MAIS UNE MÉTHODE DISCUTABLE

L'article 29 porte l'extension des revalorisations issues du Ségur de la santé à une partie du secteur médico-social : aux agents de la fonction publique hospitalière, ainsi qu'à certains professionnels des établissements financés au moins en partie par l'Ondam. En restent toutefois exclus certains professionnels et types d'établissements, ce qui menace l'équilibre d'une partie du secteur.

L'article 30 engage une notable réforme de l'offre de services à domicile et de leur financement : en engageant la fusion des structures d'aide et de soins à domicile, et en instaurant un tarif plancher que le pouvoir réglementaire devrait porter à 22 euros, majoré de 3 euros pour ceux qui respecteraient certains critères de qualité de service.

B. DIVERSES AUTRES DISPOSITIONS

Le texte initial prévoyait également la création d'un système d'information national pour la gestion de l'APA (article 32), et la possibilité donnée aux Ehpad de se constituer en pôle territorial de ressources (article 31).

Le volet autonomie du PLFSS a doublé de volume à l'Assemblée nationale, mais il ne s'est alors augmenté que de mesures d'intérêt variable, allant du renforcement de l'allocation journalière de proche aidant à l'expérimentation d'une carte professionnelle pour les salariés du domicile, en passant par l'accréditation des organismes évaluant les ESMS, la prise en charge par l'assurance maladie des aides techniques pour personnes handicapées ou la précision des missions de la CNSA.

Les **principaux amendements** adoptés par la commission à l'initiative du rapporteur de la branche autonomie :

- Création d'un comité de dialogue sur l'extension des revalorisations Ségur dans le secteur médico-social (article 29)
- Principe d'une actualisation tous les trois ans du tarif plancher applicable aux services autonomie à domicile (article 30) ;
- Création d'une conférence nationale des générations et de l'autonomie compétente pour documenter les enjeux du vieillissement et de la dépendance et catalyser la prise de décision pour satisfaire les besoins en la matière (article 30 octies).

BRANCHE ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES



Le PLFSS pour 2022 n'affecte pas décisivement l'équilibre de la branche AT-MP. Il procède à l'augmentation – excessive – du transfert à la branche maladie au titre de la sous-déclaration des AT-MP et à l'extension du périmètre du fonds d'indemnisation des victimes de pesticides aux médicaments antiparasitaires vétérinaires ainsi qu'à l'harmonisation des conditions de reconnaissance des maladies professionnelles dans le secteur agricole entre l'outre-mer et l'Hexagone.

Sur le long terme, l'excédent cumulé de la branche témoigne d'un calibrage insatisfaisant des ressources. Les dépenses de prévention doivent encore augmenter, et les cotisations versées par les employeurs diminuer.

1. UN CALIBRAGE INSATISFAISANT AU DÉTRIMENT DE LA PRÉVENTION

Après la dégradation du solde de la branche AT-MP en 2020 sous l'effet de la crise sanitaire, celui-ci reviendrait en territoire positif en 2021, avec un **excédent de 676 millions d'euros** : la reprise économique a tiré vers le haut la masse salariale sur laquelle sont assises les cotisations des employeurs.

L'extension du périmètre du fonds d'indemnisation des victimes de pesticides aux médicaments antiparasitaires vétérinaires et l'égalisation des conditions de reconnaissance des maladies professionnelles dans le secteur agricole entre l'outre-mer et l'Hexagone, toutes deux prévues par **l'article 50**, n'auraient qu'un impact financier extrêmement limité pour la branche.

Pour l'année 2022, les objectifs de dépenses sont fixés à **14,1 milliards d'euros** tous régimes confondus, soit une hausse de 0,2 milliard par rapport à 2021 (**article 58**).

Les **excédents cumulés de la branche AT-MP devraient atteindre plus de 5 milliards d'euros en 2022, indiquant un calibrage des recettes de la branche AT-MP déconnecté** à long terme de ses besoins de financement. Il importerait donc de **diminuer les cotisations versées par les employeurs, mais également de renforcer de façon conséquente les dépenses de prévention**. En particulier, si un report de l'âge de départ à la retraite était mis en œuvre, les conditions de travail des futurs retraités devraient leur permettre de partir à l'âge prévu, quand aujourd'hui de nombreux salariés en fin de carrière sont fréquemment en arrêt de travail.



*Accidents du travail
et maladies
professionnelles*

2. UNE SOUS-DÉCLARATION DES AT-MP EN FORME DE COMPENSATION DU DÉFICIT DE LA BRANCHE MALADIE

Sur la base de la dernière estimation de la commission chargée d'évaluer le coût réel pour la branche maladie de la sous-déclaration des AT-MP, **l'article 57** augmente de 100 millions d'euros **le transfert à la branche maladie** prévu à ce titre et le fait passer à **1,1 milliard d'euros**. L'objectif est d'atteindre la fourchette basse de l'estimation, soit 1,2 milliard d'euros, dès 2023. Mais si, pendant les sept dernières années, ce versement avait pris pour référence la fourchette basse des estimations précédentes de la commission d'évaluation, le gain moyen pour la branche aurait été d'un peu plus de 200 millions d'euros. Soustrayant cette somme à 1,2 milliard, la commission a décidé de **maintenir le montant de ce versement à un milliard d'euros**. Les 100 millions restant pourraient judicieusement être fléchés vers la prévention.

BRANCHE VIEILLESSE



Le PLFSS 2022, outre les articles obligatoires d'approbation de l'objectif de dépenses de la branche vieillesse et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV), ne comporte que quatre articles concernant essentiellement la branche vieillesse.

En particulier, aucune mesure de redressement de la trajectoire financière de la branche, dont le déficit devrait atteindre **10 milliards d'euros d'ici 2025**, n'est proposée au Parlement.

1. UNE AMÉLIORATION EN 2022, UNE NOUVELLE DÉGRADATION À COMPTER DE 2023

A. LE DÉFICIT DE LA BRANCHE VIEILLESSE POURSUIVRA SON REcul EN 2022

Tandis que la LFSS pour 2021 prévoyait un déficit de 11,4 milliards d'euros en 2021, celui-ci s'établirait à **6,4 milliards**, puis à **5,2 milliards en 2022**.

Cette tendance s'explique essentiellement par :

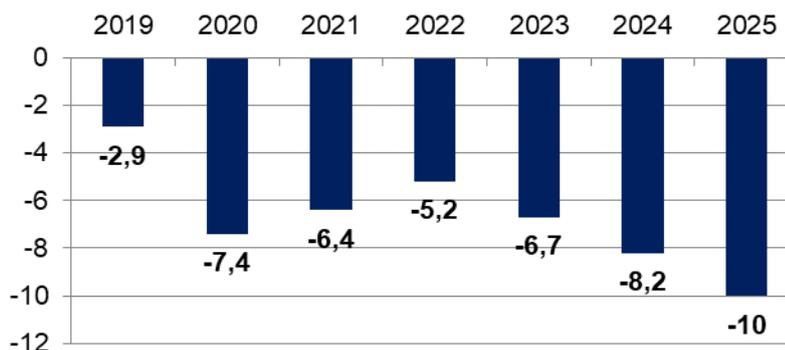
- le **rebond de la masse salariale** du secteur privé sous l'effet de la reprise économique, qui accroît le produit des cotisations sociales ;
- et par la **régularisation des cotisations reportées** des travailleurs indépendants.

B. NÉANMOINS, LA TRAJECTOIRE FINANCIÈRE DE LA BRANCHE VIEILLESSE S'INVERSERÀ À PARTIR DE 2023

Dès 2023, à défaut de réforme des retraites, **l'augmentation des dépenses de la branche vieillesse serait plus rapide que celles des recettes**, en raison :

- de la **stabilisation de l'inflation à un niveau relativement soutenu** ;
- du **ralentissement de la croissance du PIB et de la masse salariale** à mesure que le niveau d'activité économique d'avant-crise serait rattrapé ;
- et de la poursuite du **vieillesse démographique** (le nombre d'actifs cotisants par retraité devrait diminuer de 1,7 à 1,5 d'ici 2030).

Le déficit se dégraderait alors de nouveau pour atteindre **10 milliards d'euros d'ici 2025**.



2. LE RETOUR À L'ÉQUILIBRE DE LA BRANCHE IMPLIQUE L'ADOPTION, AU PLUS VITE, DE MESURES PARAMÉTRIQUES

A. LE PLFSS POUR 2022 CONTIENT PEU DE MESURES AYANT UNE INCIDENCE SUR LA BRANCHE VIEILLESSE

Quatre articles du PLFSS pour 2022 concernent essentiellement la branche vieillesse, à savoir :

- l'article 51, qui prévoit la **validation en 2020 et 2021** par les travailleurs indépendants frappés par la crise sanitaire **d'un nombre de trimestres de retraite équivalent au nombre moyen de trimestres validés entre 2017 et 2019** ;
- l'article 52, qui permet à **certains travailleurs indépendants n'ayant pu cotiser pendant des années de racheter des trimestres de retraite**, soit parce que leur profession n'était pas reconnue (chiropracteurs, ostéopathes, naturopathes), soit parce qu'aucun taux de cotisations ne leur était applicable (travailleurs indépendants de Mayotte) ;
- l'article 52 *bis*, qui permet à l'Agessa et à la Maison des Artistes de **financer, via l'action sociale, le rachat de trimestres de retraite** par leurs ressortissants ;
- l'article 53, qui étend la **retraite progressive** aux **salariés en convention de forfait en jours** et aux **mandataires sociaux**, comme l'a exigé le Conseil constitutionnel.

Bien que ces dispositions soient pertinentes, **aucune mesure permettant de rétablir l'équilibre financier de la branche vieillesse n'est proposée par le Gouvernement.**

B. L'URGENCE DU REDRESSEMENT DES COMPTES DE LA BRANCHE VIEILLESSE

La commission a donc adopté l'amendement du rapporteur, qui prévoit qu'une conférence réunissant des organisations syndicales de salariés et des employeurs, ainsi que des représentants de l'État soit chargée de **formuler des propositions en vue d'atteindre l'équilibre financier de l'ensemble des régimes de retraite de base en 2030**, en mobilisant les différents leviers ayant une influence sur les recettes et les dépenses du système de retraite.

Si cette conférence ne parvenait pas à formuler des propositions, des mesures paramétriques entreraient en vigueur **à compter du 1^{er} janvier 2023**, à savoir :

- le **report progressif de l'âge d'ouverture des droits à 64 ans** à compter de la génération 1966 ;
- l'**accélération de la mise en œuvre de la réforme Touraine** de 2014, qui porte progressivement la durée d'assurance nécessaire pour l'obtention d'une pension à taux plein à **43 annuités (172 trimestres)** à compter de la génération 1973. Cette durée serait applicable **dès la génération 1966** ;
- le maintien de l'âge d'obtention automatique du taux plein à **67 ans** ;
- la **convergence des régimes spéciaux vers ces paramètres avant 2032**, selon des conditions et un calendrier fixés par décret en Conseil d'État.

Ces mesures constituent **la seule solution** permettant d'inverser la trajectoire financière de la branche et de **préserver la viabilité du système de retraite par répartition** à défaut de diminuer le niveau des pensions, d'augmenter celui des cotisations ou d'accroître celui de la dette qui pèse sur les générations futures.

Proposant ainsi au Sénat de prendre ses responsabilités envers les Français, la commission appelle le Gouvernement à assumer les siennes et à cesser de repousser continuellement la mise en œuvre d'une réforme certes difficile, mais indispensable.

BRANCHE FAMILLE



La branche famille fait l'objet de très peu de dispositions dans ce PLFSS. Cette absence d'ambition est décevante alors que les familles ont besoin d'être soutenues en sortie de crise sanitaire et que **la situation de la natalité dans notre pays est préoccupante**. De 2012 à 2019, le nombre de naissance annuelle a baissé de 77 000. La relance nécessaire de la politique familiale serait pourtant possible compte tenu de la trajectoire excédentaire de la branche.

1. LE RETOUR À L'EXCÉDENT DE LA BRANCHE FAMILLE

Après un déficit provoqué par la crise sanitaire en 2020, le solde de la branche famille présenterait en 2021 **un excédent de 1,2 milliard d'euros**. Ce retour à l'équilibre serait possible grâce au dynamisme des recettes de la branche soutenues par la reprise économique.

Les dépenses devraient atteindre 49,4 milliards d'euros en 2021, soit une hausse de 1,1 % à périmètre constant. Les dépenses d'accueil du jeune enfant seraient les plus dynamiques (+ 4,5 %) en raison du retour à la normale du recours aux gardes d'enfants après les confinements successifs de 2020.

Selon les prévisions, **les perspectives financières de la branche famille sont rassurantes**. L'exercice 2022 afficherait un excédent de **1,7 milliard d'euros**. Les recettes de la branche progresseraient de 3,6 % pour atteindre 51,4 milliards d'euros tandis que les **dépenses resteraient quasiment stables (+ 0,2 %) à 49,7 milliards d'euros**.



Objectif de dépenses de la branche famille pour 2022

2. UN PLFSS GLOBALEMENT DÉCEVANT RÉDUIT À QUELQUES MESURES SOUHAITABLES

A. LA SYSTÉMATISATION DE L'INTERMÉDIATION FINANCIÈRE DES PENSIONS ALIMENTAIRES : UNE AVANCÉE IMPORTANTE

La LFSS pour 2020 a instauré le service public d'intermédiation financière des pensions alimentaires permettant à l'organisme débiteur des prestations familiales (ODPF) de recouvrer la pension alimentaire pour le compte du parent créancier. Ce système, facultatif, n'a pas pleinement atteint ses objectifs.

La commission a donc accueilli favorablement l'article 49 visant à **rendre automatique l'intermédiation financière dès l'émission d'un titre exécutoire fixant la pension alimentaire**. Cette **systématisation** parachèvera le mouvement de réformes visant à sécuriser les revenus des parents bénéficiaires de ces pensions dont **le taux d'impayés se situerait entre 20 et 40 %**. Par dérogation, **les parents pourront refuser conjointement ce dispositif** sauf si le parent créancier ou l'enfant a été victime de menaces ou de violences volontaires commises par le parent débiteur.

B. DIVERSES MESURES À L'INTENTION LOUABLE

La commission soutient **les mesures visant à s'assurer que les personnes bénéficient effectivement de leurs droits**. Elle a adopté l'article 48 *bis* facilitant l'échange de données entre les organismes de protection sociale et les administrations de l'État pour le versement des prestations **en étendant cette possibilité à l'ensemble des prestations sociales**. Elle a également adopté l'article 49 *bis* qui renforce l'obligation incombant aux ODPF d'informer les allocataires sur la nature et l'étendue de leurs droits.

L'article 49 *ter* précise les modalités de versement et de revalorisation annuelle **de la prestation d'accueil et de restauration scolaire** versée par les CAF d'outre-mer et par la caisse de sécurité sociale de Mayotte aux entreprises ou collectivités gérant la restauration scolaire. Ces mesures paraissent souhaitables à la commission afin de rendre l'évolution de cette prestation plus lisible notamment en indexant sa revalorisation annuelle sur l'inflation.



Catherine Deroche
LR, Maine-et-Loire
Présidente

Consulter le dossier législatif :

<http://www.senat.fr/dossier-legislatif/plfss2022.html>



Élisabeth Doineau
UC,
Mayenne
Rapporteuse générale chargée des recettes et des équilibres généraux



Corinne Imbert
Ratt. LR,
Charente-Maritime
Rapporteuse pour la branche assurance maladie



Philippe Mouiller
LR,
Deux-Sèvres
Rapporteur pour la branche autonomie



Pascale Gruny
LR,
Aisne
Rapporteur pour la branche accidents du travail et maladies professionnelles



René-Paul Savary
LR,
Marne
Rapporteur pour la branche vieillesse



Olivier Henno
UC,
Nord
Rapporteur pour la branche famille