

SÉNAT

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2014-2015

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance du jeudi 27 novembre 2014

(28^e jour de séance de la session)



www.senat.fr



SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. THIERRY FOUCAUD

Secrétaires :

MM. Serge Larcher, Jackie Pierre.

1. **Procès-verbal** (p. 8996)
2. **Financement de la sécurité sociale pour 2015.** – Discussion d'un projet de loi en nouvelle lecture (p. 8996)

Discussion générale :

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État auprès de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, chargée des droits des femmes

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales

M. Yves Daudigny

M. Jean Desessard

Mme Annie David

M. Gilbert Barbier

M. Jean-Noël Cardoux

Mme Elisabeth Doineau

Mme Michelle Meunier

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État

Clôture de la discussion générale.

Suspension et reprise de la séance (p. 9007)

DEUXIÈME PARTIE (p. 9008)

Article 3 (p. 9008)

Amendement n° 6 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 5 (p. 9010)

Amendement n° 7 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Adoption de l'ensemble de la deuxième partie du projet de loi.

TROISIÈME PARTIE (p. 9011)

Articles 7 et 8. – Adoption (p. 9011)

Article 8 *bis* A (*supprimé*) (p. 9013)

Amendement n° 8 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 8 *bis*. – Adoption (p. 9014)

Article 8 *ter* (p. 9015)

Amendements identiques n° 1 rectifié de M. Jean-Pierre Godefroy, 9 de la commission et 47 de M. Gilbert Barbier. – Adoption, par scrutin public, des trois amendements.

Amendement n° 48 de M. Gilbert Barbier. – Devenu sans objet.

Adoption de l'article modifié.

Article 9. – Adoption (p. 9019)

Article 10 (p. 9019)

Amendement n° 10 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 11 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 42 de Mme Annie David. – Rejet.

Adoption de l'article modifié.

Article 11. – Adoption (p. 9023)

Article 12 (p. 9024)

Amendement n° 40 rectifié de M. Jean-François Husson. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 12 *bis* A (*supprimé*) (p. 9025)

Article 12 *bis* B. – Adoption (p. 9025)

Article 12 *ter* A (*supprimé*) (p. 9025)

Amendement n° 12 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 12 *quater*. – Adoption (p. 9028)

3. **Communication du Conseil constitutionnel** (p. 9028)

Suspension et reprise de la séance (p. 9028)

PRÉSIDENCE DE M. CLAUDE BÉRIT-DÉBAT

4. Questions d'actualité au Gouvernement (p. 9028)

LIVRAISON D'UN NAVIRE MISTRAL (p. 9028)

MM. Jean-Claude Requier, Harlem Désir, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé des affaires européennes.

COÛT FINANCIER ET ÉCONOMIQUE DE LA POLLUTION DE L'AIR (p. 9029)

Mme Leila Aïchi, M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé des relations avec le Parlement.

FINANCES LOCALES (p. 9030)

Mme Marie-France Beaufils, M. Michel Sapin, ministre des finances et des comptes publics.

VIOLENCES FAITES AUX FEMMES (p. 9031)

Mmes Claudine Lepage, Pascale Boistard, secrétaire d'État auprès de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, chargée des droits des femmes.

DOTATION DE SOLIDARITÉ POUR LA POLYNÉSIE (p. 9031)

Mmes Teura Iriti, George Pau-Langevin, ministre des outre-mer.

CRISE DANS L'IMMOBILIER (p. 9032)

M. Jacques Genest, Mme Carole Delga, secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie, de l'industrie et du numérique, chargée du commerce, de l'artisanat, de la consommation et de l'économie sociale et solidaire.

APPLICATION DE LA LOI « FLORANGE » ET POLITIQUE INDUSTRIELLE (p. 9033)

M. Daniel Raoul, Mme Carole Delga, secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie, de l'industrie et du numérique, chargée du commerce, de l'artisanat, de la consommation et de l'économie sociale et solidaire.

AFFAIRE « ASIA BIBI » (p. 9034)

MM. Pierre Charon, Harlem Désir, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé des affaires européennes.

DÉCROCHEURS SCOLAIRES (p. 9035)

M. Jacques Cornano, Mme Geneviève Fioraso, secrétaire d'État auprès de la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, chargée de l'enseignement supérieur et de la recherche.

COLLECTIVITÉS LOCALES (p. 9036)

MM. François Bonhomme, Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé des relations avec le Parlement.

M. le président

Suspension et reprise de la séance (p. 9037)

5. Communication relative à une commission mixte paritaire (p. 9037)

6. Financement de la sécurité sociale pour 2015. – Suite de la discussion en nouvelle lecture et adoption d'un projet de loi modifié (p. 9037)

Article 12 *sexies* (supprimé) (p. 9038)

Amendement n° 13 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 13 (p. 9039)

Amendement n° 41 rectifié de M. Jean-François Husson. – Non soutenu.

Adoption de l'article.

Article 15 (p. 9041)

Amendement n° 44 de Mme Annie David. – Rejet.

Adoption de l'article.

Articles 20 et 21. – Adoption (p. 9043)

Article 24 et annexe C (p. 9045)

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales

Rejet de l'ensemble de l'article et de l'annexe.

Article 25. – Rejet. (p. 9047)

Article 28 et annexe B (p. 9047)

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général

Rejet de l'article

Adoption, par scrutin public, de l'ensemble de la troisième partie du projet de loi.

Suspension et reprise de la séance (p. 9052)

QUATRIÈME PARTIE (p. 9052)

Article 29 *bis* A (supprimé) (p. 9052)

Amendement n° 2 de M. Gilbert Barbier. – Retrait.

L'article demeure supprimé.

Article 29 *bis*. – Adoption (p. 9052)

Article 34 (p. 9053)

Mme Laurence Cohen

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État auprès de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, chargée des droits des femmes

Adoption de l'article.

Article 36 (p. 9054)

Amendement n° 45 de Mme Annie David. – Rejet.
Adoption de l'article.

Suspension et reprise de la séance (p. 9055)

Article 42 (p. 9055)

Amendement n° 14 de la commission. – Adoption.
Adoption de l'article modifié.

Article 43 *ter* (p. 9057)

Amendement n° 15 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article.

Article 44 (p. 9058)

Amendement n° 16 de la commission. – Adoption de l'amendement rédigeant l'article.

Article 45 *bis* (*supprimé*) (p. 9058)

Amendement n° 17 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 47 *bis* (*supprimé*) (p. 9060)

Amendement n° 18 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 47 *ter* (*supprimé*) (p. 9061)

Amendement n° 19 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 47 *quater* (*supprimé*) (p. 9061)

Amendement n° 20 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 48. – Adoption (p. 9061)

Article 49 *bis* (*supprimé*) (p. 9062)

Article 51. – Adoption (p. 9062)

Article 53 (p. 9062)

Amendement n° 21 de la commission. – Adoption.
Adoption de l'article modifié.

Article 53 *bis* A (*supprimé*) (p. 9065)

Amendement n° 22 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 53 *bis* B (*supprimé*) (p. 9066)

Amendement n° 23 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 53 *bis* C (*supprimé*) (p. 9066)

Amendement n° 24 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 53 *bis* E (*supprimé*) (p. 9066)

Amendement n° 25 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 53 *ter* (p. 9066)

Amendement n° 26 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article.

Article 54 (p. 9067)

Amendement n° 27 de la commission. – Adoption.
Adoption de l'article modifié.

Article 55 (p. 9068)

Amendement n° 28 de la commission. – Adoption.
Adoption de l'article modifié.

Article 56 A (*supprimé*) (p. 9068)

Amendement n° 29 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 56 B (*supprimé*) (p. 9069)

Amendement n° 30 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 56. – Adoption (p. 9070)

Article 61 AA (*supprimé*) (p. 9070)

Amendement n° 31 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 61 A (p. 9071)

Amendements identiques n° 3 de M. Gilbert Barbier, 4 de M. Jacques Mézard, 32 de la commission et 46 de Mme Annie David. – Adoption des amendements n° 3, 32 et 46 supprimant l'article, l'amendement n° 4 n'étant pas soutenu.

Amendement n° 5 de Mme Hermeline Malherbe. – Devenu sans objet.

Article 61 B (*supprimé*) (p. 9074)

Amendement n° 34 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 62 (p. 9076)

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général
Rejet de l'article.

Article 65 (p. 9077)

Amendement n° 36 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 49 rectifié *bis* de M. Cyril Pellevat. – Retrait.

Adoption de l'article modifié.

Article 66. – Adoption (p. 9078)

Article 66 *bis* (*supprimé*) (p. 9078)

Amendement n° 33 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 66 *ter* (*supprimé*) (p. 9078)

Amendement n° 35 de la commission. – Adoption de l'amendement rétablissant l'article.

Article 69 (p. 9079)

Amendement n° 37 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 38 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Adoption de l'ensemble de la quatrième partie du projet de loi.

Vote sur l'ensemble du projet de loi (p. 9079)

M. Jean-Noël Cardoux

M. Yves Daudigny

Mme Laurence Cohen

M. Jean Desessard

M. Michel Canevet

Adoption, par scrutin public, du projet de loi, modifié.

7. **Ordre du jour** (p. 9082)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. THIERRY FOUCAUD

vice-président

Secrétaires :
M. Serge Larcher,
M. Jackie Pierre.

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à neuf heures trente.)

1

PROCÈS-VERBAL

M. le président. Le compte rendu analytique de la précédente séance a été distribué.

Il n'y a pas d'observation?...

Le procès-verbal est adopté sous les réserves d'usage.

2

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2015

Discussion d'un projet de loi en nouvelle lecture

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion en nouvelle lecture du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture, de financement de la sécurité sociale pour 2015 (projet n° 124, rapport n° 127).

Dans la discussion générale, la parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État auprès de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, chargée des droits des femmes. Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, vous êtes appelés à vous prononcer en nouvelle lecture sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015.

Ce texte revient en effet vers vous après avoir été modifié et adopté par l'Assemblée nationale. Certaines mesures que vous aviez adoptées l'ont également été par les députés. Ces mesures consensuelles ne seront donc pas discutées à nouveau. En revanche, l'Assemblée nationale est revenue sur certaines dispositions que vous aviez adoptées, faisant apparaître une importante divergence des choix politiques entre les deux chambres.

Je tiens d'abord à saluer le consensus républicain qui s'est noué sur certaines mesures. Dès la première lecture, une discussion constructive et apaisée avec la majorité sénatoriale a permis de dégager un consensus républicain sur un certain nombre de mesures.

C'est le cas, par exemple, du tiers payant pour les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé. Votre assemblée a fait preuve de responsabilité en refusant de faire un objet de discorde idéologique de cette mesure de justice.

Les mesures en faveur de l'installation de médecins dans les zones sous-denses et dans les zones isolées, la réforme du financement des hôpitaux de proximité ou encore l'expérimentation des hôtels hospitaliers sont des mesures qui permettront de mieux répondre aux besoins des patients et d'engager la transformation structurelle de notre système de soins.

Ces dispositions adoptées de façon conforme représentaient un peu plus de la moitié des articles du texte que vous aviez examiné.

La Haute Assemblée avait également apporté un certain nombre d'améliorations aux dispositions du texte qui vous était soumis. Certaines de ces modifications ont été reprises à l'identique par l'Assemblée nationale. Ce sont donc dix articles qui ne seront pas examinés par le Sénat, car ils ont été adoptés conformes par l'Assemblée nationale.

Là encore, on peut se réjouir qu'un consensus ait pu se construire autour de mesures telles que la réforme des structures de dépistage du VIH, le financement de la démocratie sanitaire ou encore le fonds d'intervention régional.

La convergence en cours de discussion permet de limiter le nombre d'articles soumis à votre examen à moins de quarante.

Enfin, pour certains articles, le travail d'amélioration s'est poursuivi, ce qui n'a pas permis une adoption des articles dans des termes identiques, mais je pense que les ajustements adoptés par l'Assemblée nationale devraient trouver un accueil favorable dans votre assemblée. Je pense, par exemple, aux mesures sur les centres de vaccination et sur le plasma thérapeutique.

Je tiens à le dire, avec ces mesures qui ont été adoptées en termes identiques – ou pourraient l'être –, les deux assemblées et le Gouvernement ont permis des avancées concrètes pour la protection sociale et la santé des Français.

Marisol Touraine l'a indiqué lors de la discussion générale en nouvelle lecture à l'Assemblée nationale, et je vous le dis aujourd'hui : si ces avancées ont été possibles, c'est aussi parce que la majorité sénatoriale s'est montrée, sur de nombreux sujets, plus ouverte, plus responsable et plus constructive que l'opposition à l'Assemblée nationale, et nous tenons à le saluer.

Ces convergences ne sauraient toutefois occulter que le Gouvernement et la majorité de l'Assemblée nationale font, sur toute une série de sujets importants, des choix radicalement différents de ceux que la majorité sénatoriale avait opérés en première lecture. L'Assemblée nationale est revenue sur plusieurs dispositions adoptées par le Sénat, faisant apparaître des différences de choix en termes de justice et d'efficacité.

Les députés sont en particulier revenus sur plusieurs votes du Sénat qui n'allaient pas dans le sens de la justice.

Ils ont ainsi supprimé le relèvement de l'âge légal de la retraite à soixante-quatre ans, car nous considérons qu'il n'est pas juste de faire travailler plus longtemps des personnes qui ont commencé tôt leur carrière.

Ils ont supprimé les trois jours de carence pour la fonction publique hospitalière, car nous refusons de stigmatiser les fonctionnaires et nous ne pensons pas que c'est en pénalisant les agents qu'on lutte contre l'absentéisme.

Ils ont supprimé des franchises médicales pour les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé, parce que nous ne souhaitons pas que des personnes dont les ressources sont inférieures au seuil de pauvreté aient à payer pour accéder aux soins.

Parce que nous faisons le choix non seulement de la justice, mais aussi de la responsabilité et de l'efficacité, l'Assemblée nationale a rétabli plusieurs mesures d'économies qui permettent d'assurer la pérennité de notre modèle social.

Elle a ainsi rétabli la modulation des allocations familiales, qui contribue à une œuvre de modernisation de la politique familiale engagée voilà deux ans et demi, pour la rendre plus juste et pour développer les services aux familles, permettant de concilier vie familiale et vie professionnelle.

Elle a rétabli la mesure en faveur de la « générication » des sprays – vous l'aviez en effet abrogée – afin de promouvoir les médicaments génériques. Vous partagez pourtant cette orientation, et vous avez même fixé des cibles plus ambitieuses en termes d'économies. De notre côté, nous passons de la théorie à la pratique en adoptant des mesures concrètes pour y parvenir.

L'Assemblée nationale a également rétabli les mesures de régulation des dépenses globales de médicament et de maîtrise des dépenses de traitement de l'hépatite C pour assurer le respect de l'ONDAM, l'Objectif national de dépenses de l'assurance maladie, en 2014 et en 2015.

Tout en rétablissant ces mesures concrètes d'économies, l'Assemblée nationale n'a pas accepté la surenchère dans l'affichage d'économies qui vous avait conduits à adopter des cibles plus élevées sans présenter de mesures concrètes permettant de les atteindre.

Nous pourrions avoir une discussion sur ces sujets. Sur certains points, nous sommes en présence de conceptions radicalement différentes de la justice sociale. Sur d'autres, il peut s'agir davantage de divergences d'appréciation sur les moyens de parvenir aux objectifs recherchés.

En tout état de cause, les allers-retours de ce texte montrent que le Gouvernement a une ligne claire : la réforme juste. Il s'agit de rétablir nos comptes sociaux pour assurer l'avenir de notre modèle social, de renforcer l'efficacité de notre système de santé et de nos prestations sociales, mais sans jamais renoncer aux ambitions de notre modèle, en préservant et en renforçant les droits.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales.* Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, je voudrais tout d'abord souligner que la différence de majorité n'a pas empêché un travail constructif entre les deux assemblées. Ce constat, dont je me félicite, vous l'avez fait aussi, madame la secrétaire d'État.

De nombreux articles ont été adoptés dans les mêmes termes, notamment ceux concernant les cotisations sur les dividendes, les retraites chapeaux et la surtaxation des cigares et cigarillos. Sur les centres de vaccination comme sur le don éthique de plasma thérapeutique, l'Assemblée nationale a repris et même amélioré la rédaction du Sénat, comme vous l'avez souligné.

Mais je pense que nous aurions pu aller plus loin avec nos collègues députés si le Gouvernement leur en avait laissé le loisir. J'ai apprécié, madame la secrétaire d'État, vos propos constructifs. Mais comment accepter ceux de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé, quand elle parle de « mesures relevant de la posture », d'« économies d'affichage », d'« économies purement incantatoires », de « poudre aux yeux », quand elle annonce que « les masques sont tombés », quand elle évoque « des prévisions que nous jugeons insincères » ?

M. Alain Milon, *président de la commission des affaires sociales.* C'est vrai !

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales.* J'ai d'ailleurs eu le sentiment qu'elle dressait le réquisitoire de son propre projet de loi de financement de la sécurité sociale ! Je crains en effet que l'exécution de ce dernier ne nous mène à rejoindre ce constat, même si, pour ma part, je ne le formulerai pas dans les mêmes termes...

Sur près de deux milliards d'économies déjà décidées qui manquent à l'appel, nous n'avons obtenu aucune précision, et pas davantage sur le milliard nouveau attendu des régimes à gestion paritaire.

Mais – trêve d'ironie – j'ai bien compris que c'est le texte du Sénat qui se trouve accablé de tant d'indignités... Aussi voudrais-je, madame la secrétaire d'État, vous répondre et, je l'espère, vous rassurer.

Vous nous avez fait part de vos préoccupations quant à l'absence de réformes structurelles portées par ce texte. Sur ce point, le Sénat semble vous avoir déçue. Alors je le répète : ce projet de loi de financement de la sécurité sociale n'est pas un texte entièrement rebâti par le Sénat. C'est bien le texte du Gouvernement qui a servi de matrice, texte auquel nous avons imprimé quelques marqueurs sénatoriaux.

Pour le reste, nous le prenons pour ce qu'il est : un texte de portée technique, dont nous avons volontiers retenu certains éléments, mais aussi – il faut l'avouer – un texte d'attente, de nature conservatoire. Comme l'illustre la construction de la programmation des finances publiques pour la période 2014-2019, le Gouvernement attend le retour d'une croissance qui viendra mécaniquement combler les déficits.

Certes, la croissance est absente depuis si longtemps qu'elle pourrait finir par revenir, portée par la demande de nos voisins, ou par les 300 milliards d'euros de M. Junker... Mais elle n'y suffira pas. Le déficit de nos comptes sociaux

reste structurel, et notre protection sociale est financée par l'endettement. Cette situation appelle à l'évidence des mesures correctives.

D'après les derniers chiffres de l'Organisation de coopération et de développement économiques, l'OCDE, nous détenons le record de la part des dépenses de santé dans la richesse nationale. Sur les sept dernières années, la part de nos dépenses sociales dans le PIB a progressé de plus de 8 %, contre 1 % en Allemagne.

Pour autant, la santé de nos concitoyens est-elle bien meilleure? La réponse est négative. Dans certains domaines – santé de la mère et de l'enfant, consommation médicamenteuse –, nous faisons même moins bien, pour plus cher.

Pouvons-nous freiner les dépenses de santé sans porter atteinte à la qualité des soins? Pour notre part, nous en sommes convaincus. Mais d'après vous, les économies que nous proposons ne sont pas seulement « incantatoires », elles sont aussi socialement inacceptables et marquées par la « régression sociale ». C'est d'ailleurs un peu contradictoire : s'il suffit de préconiser des économies pour donner dans la régression sociale, nous toucherons vite aux limites de l'exercice...

Je reviendrai, très rapidement, sur nos propositions.

Concernant la lutte contre la fraude, sans reprendre à mon compte le chiffrage de la Cour des comptes, nous pensons qu'il nous offre une marge. La commission des finances propose de renforcer les sanctions. Nous fixons l'objectif sur ce poste à 50 millions d'euros alors que vous supprimez à l'Assemblée nationale les majorations introduites par le Sénat, notamment sur le travail dissimulé!

Par ailleurs, après des décennies sans innovation remarquable, le système d'évaluation des médicaments est voué à l'implosion si les innovations se multiplient. Nous proposons de revoir les règles d'évaluation avant remboursement. À cet égard, la somme de 100 millions d'euros constitue une évaluation basse.

Sur le générique, la Cour des comptes a montré l'ampleur des marges de manœuvre. Notre pays est très en retard. Là encore, notre objectif de 100 millions d'euros est raisonnable.

Il nous faut nous attaquer aux dogmes et refuser les incantations. Pourquoi, dans la période que nous connaissons, les petits achats du quotidien devraient-ils forcément être remboursés? Par rapport au reste à charge de certaines hospitalisations, c'est même profondément injuste.

J'ai retenu le chiffre de 200 millions d'euros au titre de la lutte contre les 30 % d'actes inutiles ou redondants. C'est peu si l'on considère les chiffres astronomiques qui sont avancés dans le débat : ces 30 % représentent au moins 30 milliards d'euros de gaspillage d'argent public!

En lien avec cette question, nous avons tous en tête le coût des actes aux urgences, sans commune mesure avec une consultation en ville, fût-elle réalisée de nuit. Localement, des solutions sont développées, notamment avec les maisons médicales de garde, qui interviennent en amont des urgences. Il faut encourager et développer les bonnes pratiques dans ce domaine.

J'en termine, précisément, avec les mesures proposées pour l'hôpital.

Nous ne reviendrons pas, dans le cadre de ce texte, sur la journée de carence, qui sera traitée au cours de l'examen du projet de loi de finances.

Au titre de la révision des accords relatifs à la réduction du temps de travail dans les hôpitaux, qui nous semble indispensable, nous avons prévu 100 millions d'euros, ce qui est peu. C'est à peine une demi-journée travaillée supplémentaire sur la masse salariale globale des hôpitaux. Nous avons en effet voulu laisser le temps à la négociation.

Sur la réforme de la tarification hospitalière, dont nous savons tous que les modalités actuelles incitent à la multiplication des actes, la Cour des comptes affirme que de 300 millions à 500 millions d'euros d'économies sont possibles. Là encore, nous savons bien que le sujet est sensible et difficile. Nous avons donc fixé un objectif de 150 millions d'euros.

Où sont les incantations? Où est la « régression sociale »?

La société change, l'espérance de vie augmente, tandis que les jeunes peinent à s'insérer dans le marché du travail et qu'une protection plus individualisée se développe. Qui peut nier qu'une nouvelle réforme des retraites soit nécessaire? N'est-il pas préférable d'en discuter dès à présent?

Lorsque notre édifice social est miné par les déficits, ce sont les réformes qui protègent et l'immobilisme qui menace.

Ce n'est pas être juste que de reporter la charge sur les générations futures; ce n'est pas être juste que de faire peser sur notre économie une expansion continue des prélèvements sociaux; ce n'est pas être juste que de financer les retraites et la santé à crédit.

Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes a dénoncé un budget insincère. Là encore, je n'avais pas eu de tels mots à l'égard du Gouvernement.

Après avoir été prompts à demander à un Sénat dispendieux de corriger les tableaux d'équilibre pour tenir compte de ses votes, tout en contestant ses mesures d'économies, vous avez rétabli à l'Assemblée nationale les tableaux d'équilibre du texte initial. Il ne s'est donc rien passé à l'Assemblée nationale en première lecture? La modulation des allocations familiales n'a-t-elle pas dégradé le solde d'au moins 300 millions d'euros? Où se situe donc l'insincérité dans notre débat?

Devant l'urgence de la situation, nous appelons à des échanges plus constructifs, dans l'écoute et le respect. Pour notre part, nous avons laissé l'invective au vestiaire. En adoptant sans modification tout ce qui était possible, le Sénat a pris ses responsabilités. Sur les autres articles, la commission vous propose, mes chers collègues, de revenir au texte adopté en première lecture et de rejeter les tableaux d'équilibre, la programmation pluriannuelle, ainsi que l'objectif de dépenses de la branche famille.

Sous réserve de ces modifications, la commission des affaires sociales est favorable à l'adoption, en nouvelle lecture, de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015. (*Applaudissements sur les travées de l'UDI-UC et de l'UMP.*)

M. le président. La parole est à M. le président de la commission.

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, madame le secrétaire d'État, mes chers collègues, les délais constitutionnels nous amènent

à examiner de nouveau ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 moins de quarante-huit heures après son adoption en nouvelle lecture par l'Assemblée nationale.

Notre calendrier initial ne laissait guère d'autre option, en cas d'échec de la commission mixte paritaire, que l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable. Il a été revu – avec quelques incidences il est vrai sur le calendrier du projet de loi de finances – afin de permettre à la discussion de suivre son cours normal, ce qui est en soi une bonne chose.

Nous aurons ainsi l'occasion de réaffirmer nos différences d'approche, qui sont réelles, et de reformuler les propositions auxquelles nous sommes attachés, mais aussi de constater un certain nombre de points de convergence, puisque, sur environ vingt-cinq articles, l'Assemblée nationale a approuvé le texte du Sénat ou lui a simplement apporté des précisions rédactionnelles.

Comme l'a fait M. le rapporteur général, je me réjouis aussi des progrès de la discussion, après deux initiatives du Sénat, sur les achats de vaccins et sur les conditions de mise sur le marché des plasmas sanguins.

J'ai cependant le sentiment que les points d'accord auraient vraisemblablement pu être plus nombreux encore. Sur plusieurs sujets – nous l'avons constaté en commission mixte paritaire ou à la lecture des débats –, nos arguments ont trouvé chez nos collègues députés de la majorité un écho plus qu'attentif, qui ne s'est malheureusement pas concrétisé au stade de la séance publique, compte tenu de l'insistance du Gouvernement à faire prévaloir son point de vue.

Mme Isabelle Debré. C'est vraiment dommage !

M. Alain Milon, *président de la commission des affaires sociales.* Je pense bien entendu à la question des charges sociales des particuliers employeurs, car la chute de l'emploi déclaré dans le secteur des services à la personne suscite une réelle inquiétude sur toutes les travées.

Mme Isabelle Debré. Eh oui !

M. Alain Milon, *président de la commission des affaires sociales.* Je pense aussi à notre proposition visant à encourager l'activité des médecins retraités dans les zones où la densité médicale est insuffisante. Je pense encore à d'autres amendements adoptés par le Sénat sur la régulation des prescriptions de médicaments de la liste en sus et les essais comparatifs pour les spécialités remboursables ou visant des mesures relatives au secteur médico-social, qui recueillent dans notre assemblée un accord dépassant largement la seule majorité.

Mais notre débat porte essentiellement aujourd'hui sur les points de divergence notables qui subsistent entre les deux assemblées. Le Sénat, dans sa nouvelle configuration, a souhaité marquer ce projet de loi de financement de la sécurité sociale de ses propres orientations.

Je regrette moi aussi les propos tenus à cet égard devant l'Assemblée nationale par Mme la ministre des affaires sociales et de la santé. Ils m'ont paru à la fois excessifs et empreints de contradiction.

Ils sont excessifs, car, compte tenu des faibles marges de manœuvre qu'offre la situation financière de notre pays, d'une part, et des contraintes qui s'imposent à l'initiative parlementaire, d'autre part, le Sénat est loin d'avoir

remanié de fond en comble le texte du Gouvernement ou bouleversé les fondements de notre budget de la sécurité sociale.

Ils sont empreints de contradiction, car, tout en voulant rabaisser les économies que nous proposons au rang de simples faux-semblants, Mme la ministre nous accuse d'engager le pays sur la voie de la « régression sociale ».

Non, nos propositions ne constituent pas des faux-semblants, et le rapporteur général vient à juste titre d'insister sur la cohérence de notre démarche.

Non, alors que l'OCDE vient de confirmer cette semaine la première place de la France, largement en tête de tous les pays développés, pour la dépense publique sociale, il n'y a pas lieu de brandir le spectre de la régression sociale. Attachée à notre modèle social, notre majorité veut en assurer la pérennité, et c'est sur ce point que nous contestons les choix opérés par le Gouvernement depuis deux ans et demi.

Nous contestons vos choix, ou vos absences de choix, dans la gestion de l'assurance maladie, dont le déficit, qui est reparti à la hausse en 2012, s'installe durablement autour de 7 milliards d'euros par an. Ce déficit structurel, dont seule une faible partie est transférée à la Caisse d'amortissement de la dette sociale, la CADES, est profondément anormal, et nous souhaitons une action beaucoup plus résolue sur l'organisation des hôpitaux, notamment en matière de temps de travail, sur la pertinence et le bon usage des soins, ainsi que sur l'évaluation des produits de santé.

Le Sénat a aussi voulu marquer clairement que le financement des régimes de retraite reste à garantir dans la durée. Ce constat est en réalité bien plus largement partagé que ne le laissent penser les positions partisans affichées. (*Assentiment sur les travées de l'UMP.*) Nous savons bien sûr que cet enjeu ne peut être pleinement traité dans le cadre d'un simple PLFSS annuel. Les deux amendements adoptés par le Sénat traduisent néanmoins les orientations qui nous paraissent nécessaires, à la fois sur l'adaptation aux réalités démographiques liées à l'allongement de l'espérance de vie et sur la mise en place de paramètres plus homogènes et d'instruments de pilotage plus souples.

Enfin, sur la famille, notre désaccord porte sur la méthode et sur le fond. Un plan d'économies nous a été présenté début octobre, mais, quinze jours plus tard à peine, il était abandonné au profit d'une mesure jusqu'alors constamment écartée par les gouvernements successifs.

Mme Isabelle Debré. Absolument !

M. Alain Milon, *président de la commission des affaires sociales.* Quels que soient les arguments avancés pour tenter de banaliser la modulation des allocations familiales et d'en minimiser les impacts, celle-ci remet bel et bien en cause l'une des caractéristiques qui fondaient la très large adhésion de nos concitoyens à la politique familiale. Intervenant après deux abaissements significatifs du quotient familial, cette disposition nous paraît inopportune, et c'est pourquoi nous l'avons supprimée. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP. – MM. Gérard Roche et Gilbert Barbier applaudissent également.*)

Pour conclure, je dirai qu'à l'occasion de ce PLFSS pour 2015 la commission des affaires sociales a souhaité engager un dialogue constructif avec le Gouvernement et l'Assemblée nationale, et l'accord intervenu sur une majorité d'articles du texte en porte le témoignage. Elle n'a pas pour autant

renoncé à marquer ses désaccords ou à proposer d'autres choix lorsqu'elle le jugeait nécessaire. Je vous invite, mes chers collègues, à conforter cette démarche en nouvelle lecture, en adoptant les amendements déposés par la commission sur le texte nous revenant de l'Assemblée nationale. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'UDI-UC. – M. Gilbert Barbier applaudit également.*)

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny.

M. Yves Daudigny. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, nous sommes unanimes à reconnaître que, en décidant d'examiner l'ensemble de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 et de mener le débat à son terme, le Sénat retrouve une place légitime et nécessaire dans la procédure parlementaire. Cela a été souligné à plusieurs reprises, notamment par vous-même, madame la secrétaire d'État, ainsi que par notre collègue rapporteur général à l'Assemblée nationale, M. Gérard Bapt.

Le résultat en valait la peine ! À l'issue de la navette, cinquante articles, dont deux de suppression, ont été adoptés conformes en première lecture ; vingt-quatre autres ont été approuvés et votés par l'Assemblée nationale dans la rédaction issue du Sénat ; une vingtaine encore ont été adoptés sans modification par notre commission hier. Il est difficile de soutenir, dans ces conditions, que ce texte ne comporte pas de bonnes dispositions et ne s'inscrit pas dans la bonne direction.

Si la commission mixte paritaire s'est rapidement séparée sur un constat de désaccord, c'est parce que la nouvelle majorité sénatoriale a malheureusement entendu, à l'occasion de ces débats, faire de plusieurs dispositions de ce projet de loi des marqueurs.

Quels sont ces marqueurs ? Défense des familles dont les revenus sont supérieurs à 6 000 euros par mois, mais rejet de l'exonération des participations et franchises médicales pour ceux dont les revenus sont inférieurs au seuil de pauvreté ; report de l'âge de la retraite à soixante-quatre ans, après avoir voté la suppression de la prise en compte de la pénibilité au travail ; réintroduction du jour de carence pour les personnels des établissements de santé.

La commission a certes renoncé à proposer en nouvelle lecture la suppression de l'exonération des franchises, mais temporairement, c'est-à-dire jusqu'à l'examen du projet de loi de santé publique, et le rétablissement du jour de carence, pour la raison qu'il est repris dans le projet de loi de finances pour 2015.

Mais ces marqueurs ne sont ni ceux de la justice pour nos concitoyens ni ceux de la responsabilité en vue du redressement des comptes.

Il faut rappeler le chemin parcouru à cet égard : après le vote des lois de finances et de financement de la sécurité sociale rectificatives en 2012 et la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013, le déficit du régime général et du fonds de solidarité vieillesse a été divisé par deux. Il est passé de près de 30 milliards d'euros en 2010 à 15,7 milliards d'euros fin 2014. L'effort se poursuivra en 2015, malgré le contexte que nous connaissons, pour le réduire à 13 milliards d'euros, avec un ONDAM fixé à 2,1 %, objectif que le comité d'alerte a jugé ambitieux.

Je suis pris d'un doute lorsque j'examine les propositions avancées pour, selon leurs auteurs, « accentuer l'effort », et je ne peux m'empêcher de relever certaines contradictions.

Comment, d'une main, justifier les gains attendus de la promotion et du développement des génériques, mais, de l'autre, rejeter la « générication » des médicaments inhalés, comme cela est à nouveau demandé par la commission à l'article 43 *ter*, ou affaiblir les mesures de régulation des dépenses de médicaments prévues aux articles 3 et 10 ?

En première lecture, tant à l'Assemblée nationale qu'ici, au Sénat, il a été fortement fait grief au mécanisme exceptionnel de régulation du coût des traitements de l'hépatite C prévu à l'article 3, calqué sur celui de la « clause de sauvegarde », de mettre à mal la politique conventionnelle de fixation des prix des médicaments. Un accord, vous le savez, est pourtant intervenu le 17 novembre dernier, qui a permis de fixer un prix de vente hors taxes du Sovaldi inférieur de 15 000 euros à celui qui est pratiqué dans le cadre d'une autorisation temporaire d'utilisation.

Or, si la commission a renoncé à demander une nouvelle fois la baisse de 90 % à 80 % du montant de contribution pour la remise ouvrant droit à exonération, elle n'a en revanche pas renoncé à supprimer l'application du dispositif de régulation en 2016. Mais cette suppression priverait le Comité économique des produits de santé, le CEPS, d'un élément de négociation. À nos yeux, ce n'est pas cohérent.

Je poserai une autre question : n'y a-t-il pas une erreur de chiffrage sur la proposition de rédaction de l'article 55 dès lors qu'il est renoncé au rétablissement du jour de carence ? Cela étant, ce n'est pas fondamental.

Voilà donc des économies sinon insincères – je n'emploierai pas ce mot –, du moins quelque peu imprécises qui aboutiraient finalement à dégrader les comptes. Nous ne pouvons souscrire à de telles propositions.

De même, nous ne pouvons absolument pas accepter la position de la commission – qu'elle a maintenue – sur l'article 61 A relatif à la modulation des allocations familiales.

Qui, parmi vous, mes chers collègues, conteste la nécessité d'enrayer la spirale des déficits engagée depuis plusieurs années et l'impératif qu'il y a de poursuivre cette désescalade ? Qui désapprouve le choix de réduire les dépenses là où existent des marges, dès lors que cette réduction est juste et proportionnée ? Qui peut prétendre qu'une réduction de 65 euros pour un foyer au revenu de 6 000 euros mensuels est une injustice ? Enfin, qui peut affirmer, au réel mépris de l'évidence, qu'un principe, celui de l'universalité, serait mis à mal, alors que toutes les familles continueront à percevoir des allocations familiales ?

Solidarité : oui ! Celle qui constitue la substance même de la sécurité sociale, sa raison d'être qui est, comme l'a définie son fondateur, Pierre Laroque, de « prolonger en temps de paix la solidarité du temps de la guerre ».

C'est cette solidarité-là, tangible, concrète, fidèle à l'esprit et à la lettre de notre protection sociale, que réalise la politique familiale de ce gouvernement et à laquelle il me semble que toutes les familles peuvent et devraient adhérer. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, monsieur le président de la commission, monsieur le rapporteur général, mes chers collègues, sans surprise, l'Assemblée nationale a, en de nombreux points,

rétabli le texte dans sa rédaction issue de ses travaux en première lecture. L'analyse du groupe écologiste sera donc la même que lors de la précédente lecture.

Ainsi, ce texte contient des mesures positives.

Le tiers payant intégral et la suppression des franchises médicales pour les bénéficiaires de l'assurance complémentaire santé, l'ACS, dès le 1^{er} juillet 2015 sont des mesures fortes pour l'accès aux soins des plus démunis.

La prise en compte de la prévention dans les lignes budgétaires du fonds d'intervention régional destinées aux actions initiées par les agences régionales de santé est un pas en avant que nous saluons.

Enfin, la prise en considération de la qualité, de la sécurité des soins et du contexte dans lequel s'insère la structure hospitalière pour le calcul de la rémunération à l'activité, la T2A, est une avancée qui permet de sortir d'une approche purement financière.

Cependant, ces mesures ne font pas le poids face au reste du projet de loi et à sa philosophie générale.

La diminution des recettes de la sécurité sociale pour 2015 met en danger notre système social: moins 5,9 milliards d'euros, soit plus de la moitié du déficit prévu pour 2015. Il s'agit d'une conséquence directe du pacte de responsabilité et de ses baisses de charges inconditionnelles en faveur des entreprises.

Cette perte de recettes, l'État s'est engagé à la compenser. Toutefois, cette compensation sera assurée non pas par des recettes nouvelles et pérennes, mais par des mesures d'économies, notamment sur l'assurance maladie et la politique familiale, et avec des ponctions non reconductibles. Par exemple, 1,5 milliard d'euros sera trouvé par un prélèvement sur la trésorerie des caisses de congés payés.

Le recours à la dette sera également favorisé aux termes de l'article 27, ce qui augure une financiarisation de notre modèle social le plaçant ainsi dans une dépendance à l'égard des taux d'intérêt.

Une mesure intéressante visant à créer une nouvelle recette a d'ailleurs été définitivement écartée du texte: je veux parler de l'amendement visant à taxer les dividendes perçus par les dirigeants d'entreprise.

En première lecture à l'Assemblée nationale, un amendement visant à dissuader les dirigeants d'entreprise de se rémunérer en dividendes – moins taxés – plutôt qu'en salaire par une augmentation adéquate de la fiscalité avait été voté. Le Gouvernement l'avait promis: cette mesure a été supprimée. Sur ce point, vous avez tenu vos promesses, madame la secrétaire d'État!

Concernant la politique familiale, la modulation des allocations familiales selon le revenu remet en cause un principe fondamental de notre sécurité sociale, à savoir l'universalité: on cotise selon ses moyens, on reçoit selon ses besoins.

Nous, écologistes, défendons le droit à l'allocation pour chaque enfant, dès le premier enfant. En revanche – et nous nous différencions ainsi de nos collègues de droite –, nous sommes favorables à une autre réforme: la suppression du quotient familial. Ce quotient est profondément injuste!

M. Gilbert Barbier. Ah!

M. Jean Desessard. Eh oui, mon cher collègue! Et ceux qui sont favorables à l'universalité des allocations familiales devraient aller au bout de leur logique!

Ainsi, pour une famille dont les parents touchent à eux deux le SMIC, l'avantage fiscal est de 279 euros par an et par enfant, tandis que, pour une famille dont les parents perçoivent à eux deux six fois le SMIC, l'avantage est de 2 000 euros par an et par enfant.

Les écologistes souhaitent remplacer le quotient familial par une allocation universelle pour chaque enfant, dès le premier, afin que la même somme soit attribuée à chacun d'entre eux, indépendamment du milieu dans lequel il est né.

En conclusion, puisque ce projet de loi de financement de la sécurité sociale comporte en l'état quelques mesures intéressantes, mais qu'il est structurellement affecté par une réduction des recettes dont la compensation est loin d'être idéale et qu'il remet en cause l'universalité de la politique familiale, le groupe écologiste s'abstiendra.

En revanche, si la nouvelle majorité sénatoriale de droite utilise ce débat, comme en première lecture, pour rétablir les franchises médicales, instaurer la retraite à soixante-quatre ans ou encore instaurer trois jours de carence dans la fonction publique hospitalière, nous serons contraints de modifier notre position pour nous orienter vers un vote contre. *(Applaudissements sur les travées du groupe écologiste et sur certaines travées du groupe socialiste.)*

M. le président. La parole est à Mme Annie David.

Mme Annie David. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État chargée des droits des femmes, mes chers collègues, comme vous vous le rappelez, M. Sapin déclarait il y a peu: « C'est plus facile de débattre avec un Sénat de droite animé de cet état d'esprit qu'avec un Sénat de gauche ingouvernable. On va pouvoir enfin s'intéresser aux textes qui aboutissent plutôt qu'à ceux qui sont rejetés. »

Je ne reviendrai pas sur ces propos, la présidente de notre groupe, Éliane Assassi s'étant exprimée à ce sujet.

C'est vrai, l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 au Sénat a été mené à son terme et a donné lieu à un fastidieux travail, au sein de la commission des affaires sociales puis en séance publique.

Ainsi, au terme de trente-quatre heures de débat en séance publique, au cours duquel nous avons amendé le texte adopté par l'Assemblée nationale, nous avons conclu nos travaux par un vote. Or il s'avère que nous retrouvons, en nouvelle lecture, un texte quasi identique à celui qui nous avait été soumis, les amendements du Sénat ayant été pour l'essentiel rejetés par l'Assemblée nationale.

Madame la secrétaire d'État, vous avez parlé de dix articles conformes; mais le projet de loi compte quand même soixante-neuf articles!

Il va sans dire que j'adhère à la suppression par l'Assemblée nationale de certaines mesures proposées par la droite sénatoriale, comme le relèvement progressif de l'âge de départ à la retraite, l'introduction de trois jours de carence dans la fonction publique hospitalière ou encore la suppression des cotisations sociales sur les dividendes.

Pour autant, je regrette que l'Assemblée nationale n'ait pas pris en compte la position du Sénat sur la modulation des allocations familiales ou encore sur l'augmentation du taux de la contribution des employeurs sur les retraites chapeaux les plus élevées.

Surtout, j'estime que le retour du texte, presque « en l'état » par rapport au texte soumis en première lecture, constitue une vraie atteinte à notre démocratie. En effet, à l'heure où nos institutions sont remises en cause et où certains questionnent le rôle et l'utilité du Sénat, la manière dont se déroule l'examen de ce texte donne du grain à moudre à nos détracteurs.

Pour autant, les sénatrices et sénateurs communistes républicains et citoyens ne resteront pas spectateurs dans ce débat entre une droite qui profite du fait qu'elle n'est plus aux responsabilités pour proposer des mesures injustes et une gauche gouvernementale qui propose une politique du « moins pire ».

Ainsi, permettez-moi d'intervenir sur le fond et de rappeler avec force nos propositions pour une politique sociale juste et équilibrée sur le plan financier.

Tout d'abord, nous contestons le budget d'austérité présenté par le Gouvernement, qui fait peser sur les assurés les exonérations de cotisations accordées aux entreprises.

En effet, cela fait plus de vingt ans que des allègements massifs de cotisations sociales sont consentis, plus de vingt ans que les gouvernements successifs génèrent de la dette sociale pour prétendument soutenir l'emploi.

Or les résultats ne sont pas au rendez-vous. Du reste, aucun lien n'a été prouvé entre les politiques d'exonérations fiscales et sociales et la création d'emploi.

Le pacte de responsabilité prévoyait des contreparties qui porteront « sur des objectifs chiffrés d'embauche, de travail des jeunes ou des seniors, la formation, les salaires et la modernisation du dialogue social ». Un observatoire devait même être mis en place et le Parlement associé.

Mais ces contreparties n'existent pas. M. le ministre des finances a expliqué qu'il ne fallait « pas attendre d'effets directs sur les embauches du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi », mais que cet avantage fiscal était destiné à « aider les entreprises à reprendre l'initiative ».

Cette « reprise de l'initiative » a bien été visible concernant la rémunération des actionnaires, puisque 30,3 milliards d'euros de dividendes ont été distribués par les entreprises au deuxième semestre de 2014. Pour autant, elle ne semble pas avoir eu d'effet sur l'emploi.

Nombreux sont nos concitoyennes et nos concitoyens à partager l'avis du groupe communiste républicain et citoyen. Ainsi, selon un récent sondage, 81,1 % des Français considèrent que « le MEDEF ne respecte pas les engagements du Pacte de responsabilité, qui doit voir les entreprises investir et embaucher en échange de baisses de charges ».

Pourquoi ne pas prendre acte de ces constats et mener enfin une politique de gauche, autour de laquelle nous pourrions nous rassembler ?

Cette politique de gauche suivrait une logique simple : mettre fin aux exonérations de cotisations sociales, qui n'ont pas d'impact avéré sur l'emploi, mais qui pèsent fortement sur notre système de protection sociale, et préférer à ces exonérations de nouvelles recettes, en mettant à contribution le secteur financier ou en menant une politique active de lutte contre la fraude aux cotisations sociales des entreprises.

Nous proposons enfin de moduler les cotisations dues par les entreprises en fonction de leur politique d'emploi.

Voilà des propositions concrètes avec des garanties de résultats pour les assurés sociaux, à savoir la pérennité du financement de notre « Sécu » !

En effet, comment concilier l'impératif de faciliter l'accès aux soins, de réorienter le système de santé vers la proximité et la qualité et de favoriser la prévention avec un objectif national des dépenses d'assurance maladie à 2,1 % ?

Les 3,2 milliards d'euros d'économies escomptées pour 2015 reposent sur les effets potentiels du virage ambulatoire, de la fameuse pertinence des soins. Or la réalité est que les hôpitaux ferment leurs services, réduisent leur personnel et sont au bord de la faillite.

Nous sommes intervenus avec force, y compris dans notre motion, contre la remise en cause de l'universalité de la protection sociale. D'ailleurs, chacun des groupes parlementaires qui composent la Haute Assemblée, exception faite du groupe socialiste, a déposé un amendement de suppression de cette mesure, qui est injuste. Pour autant, elle nous est soumise à nouveau en nouvelle lecture.

De même, alors que tout le monde s'accorde à dire que le gel des prestations produit un effet récessif, accentuant même certaines dépenses sociales, il est maintenu. Or, au-delà des chiffres et des statistiques, c'est de la vie de nos concitoyennes et concitoyens, du fonctionnement des hôpitaux, de notre protection sociale et de notre système de soins qu'il s'agit.

Depuis 2012 et l'élection de François Hollande à la présidence de la République, nous, sénatrices et sénateurs communistes républicains et citoyens, demeurons fidèles à nos engagements. Nous continuons à réaffirmer que nous sommes disposés à soutenir le Gouvernement dès lors qu'il mettra en œuvre une politique résolument sociale et solidaire qui, au lieu de faire pression sur les salariés, proposerait une meilleure et une plus juste répartition des richesses.

Cela passe, entre autres, par une nécessaire réorientation de l'argent au service de l'économie réelle et des besoins humains. C'est pourquoi nous proposons, par exemple, de taxer les revenus financiers et spéculatifs, qui ne servent pas l'économie et détruisent des emplois. Accepterez-vous enfin d'engager la discussion sur ces nouvelles recettes à chercher dans la sphère financière, là où passe trop d'argent aujourd'hui au détriment du travail ?

C'est ce chantier que nous vous proposons de mener ensemble, et non celui de l'appauvrissement de la sécurité sociale, en particulier de la branche famille, ou des reports à répétition de la prise en charge de l'autonomie.

Mais en l'absence de signe fort de votre part, face à une politique sans rupture avec celle de la majorité précédente et, plus grave encore, dangereuse, les sénatrices et sénateurs du groupe CRC n'auront d'autre choix que de rejeter, en l'état, ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC.*)

M. le président. La parole est à M. Gilbert Barbier.

M. Gilbert Barbier. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, monsieur le président de la commission des affaires sociales, monsieur le rapporteur général, mes chers collègues, nous abordons aujourd'hui la nouvelle lecture du PLFSS pour 2015.

Lors de l'examen de ce texte en première lecture par la Haute Assemblée, la majorité sénatoriale, dans un esprit de dialogue, a fait preuve de beaucoup de sérieux face aux propositions du Gouvernement : nous en avons adopté

certaines ; nous en avons précisé d'autres ; nous avons enfin proposé des alternatives à des mesures qui nous paraissaient néfastes pour l'avenir de notre système de protection sociale. Je rappelle que, sur les 93 articles que contenait ce projet de loi après son examen par l'Assemblée nationale, nous en avons adopté 47 conformes. Ce ne sont peut-être pas des articles essentiels, mais cela traduit bien l'état d'esprit de cette nouvelle majorité. C'est un grand changement par rapport à ce que nous avons connu ces deux dernières années. Cela méritait d'être souligné !

Je voudrais saluer, madame la secrétaire d'État, vos propos introductifs de ce matin qui étaient empreints de respect et de courtoisie à l'égard de notre assemblée, malgré nos divergences. Mais cette méthode de travail ne semble pas être celle de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé si j'en crois les propos assez sidérants de Mme la ministre – ils ont été déjà évoqués par M. le rapporteur général de la commission des affaires sociales – et la manière dont elle a traité la majorité sénatoriale à l'Assemblée nationale : un texte « qui entérine [...] une dégradation des comptes, maquillée par quelques économies de posture qui ne sont en réalité que de la poudre aux yeux », des « économies [...] purement incantatoires », un « texte [...] financièrement irresponsable et socialement inacceptable », « insincère »...

Mme Nicole Bricq. Vous l'avez cherché, tout de même !

M. Jean-Louis Carrère. Il ne faut pas s'exposer. Il faut faire attention !

M. Gilbert Barbier. Je cite encore : « Les masques sont tombés : les seules économies prônées sont en réalité des reculs sociaux », « surenchère permanente des programmes d'économie, en faisant claquer les milliards d'euros ».

« Claquer les milliards d'euros » : quelle élégance de langage dans la bouche d'une ministre de la République ! Il faut le souligner. (*Mme Nicole Bricq proteste.*)

Nous sommes encore en démocratie et chacun a le droit d'exprimer ses choix politiques, notamment en matière de protection sociale.

M. Jean-Louis Carrère. Il y en a d'autres !

M. Gilbert Barbier. Vous ne partagez pas notre vision, soit, mais est-ce une raison pour tenir de tels propos ?

Mme Nicole Bricq. Ce n'est pas bien méchant !

M. Gilbert Barbier. Je ne puis comprendre ces dérapages, sauf à considérer que ce gouvernement est dans l'impasse, à force de refuser de prendre les décisions courageuses qui, jour après jour, se révèlent nécessaires.

Qui a présenté des prévisions de croissance et d'augmentation de la masse salariale manifestement insincères ? C'est vous !

Qui va alourdir de plus de 10 milliards d'euros la charge transmise aux générations futures pour pouvoir assurer le fonctionnement de la sécurité sociale ? C'est encore vous !

Qui va réussir le tour de force de rassembler tous les syndicats professionnels contre les velléités d'atteinte à l'exercice libéral ? C'est toujours vous !

Pour en venir au texte qui nous intéresse aujourd'hui, je suis consterné par le mépris, l'absence d'écoute, le refus du dialogue du Gouvernement. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

Vous rejetez systématiquement les propositions alternatives présentées, y compris d'ailleurs par votre majorité !

M. Jean-Louis Carrère. Allons !

M. Gilbert Barbier. J'en veux pour preuve l'article sur la réduction forfaitaire de cotisations par heure déclarée pour l'emploi à domicile. Alors que la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale s'est prononcée par deux fois, à l'unanimité, en faveur d'une réduction de cotisations de 1,50 euro, le Gouvernement a forcé la main et amené le rapporteur, Gérard Bapt, à se réfugier dans la sagesse de l'Assemblée et à faire marche arrière : vous avez déjugué votre majorité à l'Assemblée nationale !

Tant les députés que les sénateurs vous ont pourtant alertée à plusieurs reprises sur la dégradation du secteur des emplois à domicile. Je ne voudrais pas revenir sur les chiffres, que l'on peut contester ; toutefois, en 2013, les déclarations ont enregistré une diminution de 16 000 emplois équivalents temps plein, après une première baisse de 12 000 emplois équivalents temps plein en 2012, et la tendance se confirme malheureusement en 2014. Vous savez très bien qu'une partie de cette baisse est liée à un passage de l'emploi déclaré à l'emploi non déclaré.

J'ai admiré la démonstration d'un quart d'heure du ministre du budget devant l'Assemblée nationale pour démontrer que, finalement, il était plus avantageux de déclarer que de ne pas le faire. Peut-être pourrions-nous y revenir, mais pourquoi vous obstinez-vous tellement contre cette mesure de bon sens ?

Nous avons également proposé une économie d'un milliard d'euros sur l'ONDAM, l'objectif national des dépenses d'assurance maladie, et plus particulièrement sur le secteur hospitalier. Là encore, le Gouvernement refuse cette nécessaire restructuration de l'hôpital public, pourtant urgente, comme tous les acteurs économiques le soulignent. Je l'ai indiqué en première lecture, le système se dégrade de jour en jour. L'inégalité devant des soins de qualité est patente. L'évolution des techniques et la disparité des compétences des professionnels font que l'on ne peut soigner bien tout et partout. Et ce ne sont pas les timides mesures d'évaluation qui résoudront ce problème majeur ! Mettre sous le joug les établissements privés participant au service public n'améliorera certainement pas les résultats en matière de santé publique.

S'agissant enfin de la politique familiale, je déplore que vous remettiez en cause l'universalité des allocations familiales, principe auquel je suis profondément attaché. Surtout, il est à craindre que cette mesure ne crée un précédent et n'ouvre une brèche dans l'ensemble du système de protection sociale.

Nous avons été très nombreux, en première lecture, à vous faire part de nos réticences. Allons-nous être entendus ce matin ? J'en doute fortement. (*Très bien ! et applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'UDI-UC.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Noël Cardoux.

M. Jean-Noël Cardoux. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, monsieur le président de la commission, monsieur le rapporteur général, mes chers collègues, nous voici confrontés à cette deuxième lecture du PLFSS et, après avoir entendu les précédents orateurs, je ne puis que renchérir sur leurs propos.

Madame la secrétaire d'État, si nous sommes certes ravis de vous recevoir au Sénat, nous aurions cependant préféré – pardonnez-moi de vous le dire – avoir en face de nous le ministre des affaires sociales...

Mme Annie David. « La » ministre des affaires sociales !

M. Jean-Noël Cardoux. ... qui a participé à tous nos débats et qui, aujourd'hui, après les propos qu'elle a tenus à l'Assemblée nationale, nous fait faux bond. J'espère que vous serez la courroie de transmission qui lui fera part de nos positions.

J'adresserai, au début de mon propos, un satisfecit au Sénat sur sa nouvelle façon de fonctionner. Nous l'avions dit, nous souhaitons qu'il soit une force de proposition constructive ; or il l'a été à tous points de vue lors de la première lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 !

Bien entendu, il n'y a pas de quoi se réjouir des conclusions de la commission mixte paritaire. La bouteille n'est pas à moitié vide ou à moitié pleine, comme je l'ai entendu dire, mais plutôt un quart pleine et trois quarts vide, puisque, si presque la moitié des articles ont été maintenus, ceux qui ont été conservés ne figurent pas parmi les articles fondamentaux.

Mais commençons tout de même par l'aspect positif : certaines mesures votées par la Haute Assemblée ont été retenues.

Sans entrer dans le détail, je retiendrai la mesure quelque peu emblématique sur le don éthique du sang, sur le plasma sanguin, qui a permis d'avancer dans la bonne direction à partir d'un amendement présenté par nos collègues du groupe CRC. Voilà qui prouve que, quand le Sénat veut travailler sérieusement, il parvient à des consensus.

En revanche, la partie négative, que je qualifierai de « partie immergée de l'iceberg », est que nombre de nos propositions n'ont pas été retenues par le Gouvernement. Il en est ainsi, pour commencer, des mesures ponctuelles auxquelles notre groupe tenait particulièrement, notamment deux d'entre elles dont la suppression a été imposée par le Gouvernement, malgré une position contraire d'une forte proportion de députés – dont certains de votre majorité – qui y étaient favorables.

La première est l'abattement porté à 1,5 euro sur les services à la personne. Je ne m'y attarderai pas, notre collègue Barbier l'ayant excellemment présentée. Il faudra pourtant y venir, sachant, je le répète, que l'augmentation de cet abattement permettra des recettes supplémentaires qui viendront annuler l'effet de charge supplémentaire pour le Gouvernement.

La deuxième concerne l'article 44 sur les pénalités financières envers les hôpitaux et notre proposition de phase expérimentale. Je citerai à ce propos le rapporteur socialiste pour l'assurance maladie de l'Assemblée nationale, M. Olivier Véran : « [...] la version expérimentale retenue au Sénat me semble répondre aux diverses interrogations et inquiétudes. » Le Gouvernement n'a pas non plus voulu l'entendre, ce qui est à mon avis dommage.

Enfin, une autre mesure ponctuelle sur laquelle je souhaiterais insister est la suppression de la cotisation de retraite des médecins qui interviennent en zone de désertification, puisqu'il y a une interrogation sur le fait que ces cotisations de retraite ne produisent aucun droit. C'est une solution importante pour récupérer à temps partiel un temps choisi des médecins. C'est une mesure de bon sens que nous avons présentée à plusieurs reprises ; or, là encore, le Gouvernement fait la sourde oreille.

Après ces mesures ponctuelles, abordons les problèmes de fond. Je vais vous décevoir, monsieur Desessard : nous comptons revenir sur la plupart des amendements que

nous avons proposés en première lecture. Je ne pense pas, madame la secrétaire d'État, qu'il s'agisse, comme vous l'avez dit, de surenchères ; ce sont simplement des mesures de bon sens liées au fonctionnement de la sécurité sociale.

Il y a tout d'abord les mesures structurelles.

Dans votre projet, les évaluations de recettes sont bien trop optimistes, basées sur 10 % du PIB et 2 % de la masse salariale ; quant aux réformes structurelles, elles sont totalement inexistantes, et c'est ce qui m'avait conduit à parler, lors de la discussion générale, de « mesures sparadrap ».

Mais ce projet de loi comporte aussi des mesures non pérennes. L'exemple que nous donnons à chaque fois est la ponction de 1,5 milliard d'euros sur les caisses de congés payés, qui représente à peu près le quart des ressources que vous réaffectez au budget. Cela s'apparente, nous le savons très bien, à de la cavalerie : vous le ferez une fois, mais pas deux ! Ce n'est donc pas une mesure pérenne pour le budget de la sécurité sociale !

En outre, les économies sont insuffisantes. Nous avons fléchi une baisse de l'ONDAM avec des mesures courageuses, qu'il faudra bien mettre en place, concernant la réforme hospitalière et les réformes tarifaires. Nous sommes tous conscients que, dans l'état actuel des choses et sans adoption de réformes structurelles sur les points que je viens de citer, le respect d'un ONDAM en augmentation de 2,1 % en 2015 sera impossible.

Voilà pour ce qui est des réformes structurelles.

Avant de conclure mon intervention, force m'est de revenir sur les mesures qui nous opposent le plus : les mesures idéologiques. J'en évoquerai trois.

La modulation des allocations familiales en fonction des revenus. C'est un désaccord de fond. Nous en avons beaucoup discuté, et je rappelle que l'ancien Premier ministre M. Ayrault avait pris l'engagement ferme que le Gouvernement ne toucherait pas à l'universalité des allocations familiales. Il y avait d'autres façons de réintroduire des mesures en direction des ménages les plus aisés – je ne parle pas des classes moyennes qui, en l'espèce, vont être touchées, une fois de plus –, plutôt que de toucher à cette universalité. Fondamentalement, le groupe UMP est opposé à cette mesure.

J'évoquerai également, succinctement, le rétablissement des trois jours de carence dans les hôpitaux publics, sachant que, lors de l'examen du projet de loi de finances, le groupe UMP a proposé la généralisation de ces trois jours de carence à l'ensemble de la fonction publique. Là encore, c'est une mesure de bon sens et d'équité.

Enfin, la dernière mesure que j'évoquerai, et que je qualifierai de moins idéologique maintenant, est l'augmentation de l'âge du départ à la retraite. Nous savons que nous serons conduits, dans les années à venir, à le faire. Le pragmatisme conduit à observer que la durée de vie a augmenté d'une manière considérable. Il est logique que la durée du travail augmente corrélativement.

J'ai constaté avec plaisir, madame Bricq, que l'autre jour, en commission – j'ai d'ailleurs pris acte de votre explication disant que cet amendement n'avait pas tout à fait sa place dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale –, vous nous avez dit que vous étiez ouverte à cette réforme et avez reconnu qu'il faudra bien y parvenir. Donc acte ! Le fait

de voter de nouveau cet amendement sera un signe fort, je le crois, en vue de réformer une nouvelle fois – et je l'espère, pour la dernière fois – le système des retraites.

Voilà pourquoi nous allons représenter tous ces amendements. À ce sujet, je souscris totalement aux propos qu'ont tenus M. le président de la commission et M. le rapporteur général.

Je conclurai en reprenant l'introduction de mon intervention au début du débat.

Avec toutes ces mesures, que j'avais qualifiées – c'est peut-être prosaïque – de mesures « à la petite semaine », les problèmes de fond demeurent. Il en est ainsi du déséquilibre financier du budget de la sécurité sociale. Votre projet, madame le secrétaire d'État, ne le réduit que très peu en 2015, et encore, avec une perspective de croissance à 1 %, me semble-t-il, objectif qui, on le sait, ne sera pas tenu.

On sait aussi, je l'ai déjà dit, que l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, l'ACOSS, accuse actuellement un déficit de trésorerie de 33 milliards d'euros et que si, par malheur, comme l'environnement financier international peut le laisser craindre, l'augmentation du taux des intérêts aux États-Unis se confirmait, celle-ci aurait une répercussion immédiate sur les taux d'intérêt en France. L'ACOSS, qui emprunte actuellement à 0,1 % ou 0,2 %, serait conduite à emprunter à un taux beaucoup plus élevé. Les 33 milliards d'euros de déficit vont alors exploser, et on ne sait pas comment on arrivera à faire face.

Espérons que je sois un oiseau de mauvais augure sur le problème de l'évolution des marchés financiers, mais la tendance est plutôt dans ce sens.

Voilà pourquoi, madame le secrétaire d'État, mes chers collègues, le groupe UMP votera tous les amendements que M. le rapporteur général nous présentera. Nous aurons de nouveau un budget à peu près semblable à celui que nous avons approuvé à la fin de la première lecture, et espérons au moins que sur les deux points que j'ai signalés concernant l'accord des députés socialistes, le Gouvernement nous entende, fasse un petit effort de réflexion et nous suive. *(Applaudissements sur les travées de l'UMP et au banc des commissions. – MM. Gérard Roche et Gilbert Barbier applaudissent également.)*

M. le président. La parole est à Mme Elisabeth Doineau.

Mme Elisabeth Doineau. Monsieur le président, madame le secrétaire d'État, monsieur le président de la commission des affaires sociales, monsieur le rapporteur général, mes chers collègues, en première lecture, le Sénat a pris ses responsabilités.

Plutôt que de réécrire le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour présenter un « contre-budget », la majorité sénatoriale a choisi de le modifier en accentuant les évolutions positives qu'il contenait et en fermant les fausses pistes explorées.

M. Jean-Louis Carrère. Ils l'ont maquillé !

Mme Elisabeth Doineau. Au final, le texte issu des travaux du Sénat nous convenait très bien.

En nouvelle lecture, l'Assemblée nationale a maintenu un certain nombre des modifications apportées par le Sénat, une partie d'entre elles étant par ailleurs non négligeables. Nous ne pouvons que nous en réjouir. Sur ces sujets, la navette parlementaire a produit les fruits d'un véritable échange.

Ainsi, l'Assemblée nationale a notamment maintenu le relèvement de la taxation des retraites chapeaux, à la suite de l'adoption d'un amendement déposé par l'UDI-UC, le regroupement des achats de vaccins utilisés par les structures de vaccination ou encore la réaffirmation des principes de la collecte de sang.

Toutefois, ces points positifs ne peuvent pas occulter le fait qu'en nouvelle lecture l'Assemblée a très largement détricoté le texte résultant de nos travaux. Nous le regrettons vivement, parce que ce texte esquissait par bien des aspects une réponse aux deux principaux défis que doit relever aujourd'hui notre protection sociale.

Le premier défi, à court terme, est de poursuivre la trajectoire de lutte contre les déficits sociaux. Or la version gouvernementale du PLFSS entérine un enrayement de la dynamique de réduction des déficits.

Pour y remédier, le Sénat a proposé 1 milliard d'euros de plus d'économies en accentuant les pistes esquissées par le Gouvernement : lutte contre les actes inutiles, développement des génériques, meilleure évaluation des médicaments, réforme de la tarification des urgences hospitalières, réforme du temps de travail hospitalier.

Le texte qui nous revient de l'Assemblée nationale, qui reprend donc la mouture gouvernementale, ouvre des pistes, mais n'ose pas s'y engager résolument.

Le second défi, de moyen et de long terme, est d'assurer la pérennité de notre modèle de protection sociale en le modernisant.

Pour ce faire, il est urgent et nécessaire de mettre en œuvre des réformes structurelles. Ces réformes sont au nombre de trois.

La première réforme est celle du financement.

Il s'agit de fiscaliser le financement des branches dont les prestations obéissent à une logique de solidarité, et non plus assurantielle, à savoir les branches santé et famille. Nous avons déposé un amendement tendant à supprimer le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi, le CICE, et les charges familiales, compensé à due concurrence par une augmentation de la TVA.

Il convient également d'assurer un financement pérenne et une juste compensation de la dépendance prise en charge par le département. Nous avons fait adopter un amendement en ce sens en première lecture, que l'Assemblée a supprimé et que, heureusement, notre rapporteur général a repris.

La deuxième réforme est celle de l'exercice libéral de la médecine afin de lutter efficacement contre les déserts médicaux.

Mme Nathalie Goulet. Très bien !

Mme Elisabeth Doineau. Depuis des décennies, les dispositifs incitatifs s'empilent sans aucun effet sur l'offre de soins, qui ne cesse de se restreindre dans les territoires.

Il est temps, pour les médecins libéraux, de passer au conventionnement sélectif, déjà appliqué avec succès pour nombre de professions médicales. Nous avons défendu en première lecture un amendement en ce sens.

La troisième réforme est la réforme systémique des retraites.

Il faut mettre en œuvre une réforme structurelle du système de retraites, et non plus seulement paramétrique, consistant à remplacer l'annuité par le point ou les comptes notionnels.

C'est la seule réforme susceptible d'assurer automatiquement l'équilibre des régimes, tout en les rendant à la fois équitables et transparents.

Seule une telle réforme peut en particulier permettre de répondre au défi de la pénibilité.

Encore une fois, nous avons fait adopter un amendement en ce sens en première lecture, mais l'Assemblée l'a supprimé en nouvelle lecture.

Plutôt que de mettre en œuvre ces réformes, le Gouvernement s'est engagé dans un certain nombre de fausses pistes, que nous ne pouvons que regretter. Elles ne peuvent être interprétées que comme des expédients permettant de boucler le budget en l'absence de décision politique.

Ainsi, l'Assemblée nationale, pressée par le Gouvernement, a supprimé le doublement de la déduction forfaitaire au profit de l'ensemble des employeurs à domicile.

L'article 14 transfère à l'ACOSS la trésorerie des caisses de congés payés, ce qui permet de réduire artificiellement le déficit prévu pour 2015, mais c'est un fusil à un coup, une réforme de tuyauterie purement comptable.

Plus problématique encore est la modulation des allocations familiales.

Pour ne pas avoir pris les décisions structurelles qui s'imposent, le Gouvernement s'est attaqué à la seule politique française exemplaire. La modulation des allocations familiales met à mal le principe d'universalité auquel les Français sont attachés; elle n'a pas lieu d'être. Cela n'interdit pas de réfléchir à leur fiscalisation, dans le cadre d'une remise à plat de la fiscalité sur les personnes.

Le Sénat avait donc supprimé la modulation des allocations, mais, une fois encore, l'Assemblée nationale l'a rétablie.

Lors de cette nouvelle lecture, le groupe UDI-UC aura donc à cœur de rétablir la version du PLFSS issue des travaux du Sénat en première lecture, d'autant plus que, par-delà les amendements de réformes structurelles et la suppression des fausses pistes, notre groupe avait déposé d'autres amendements allant dans le bon sens, qui avaient été adoptés par le Sénat, mais ceux-ci n'ont pas résisté à la nouvelle lecture au Palais-Bourbon.

Ainsi en est-il, notamment, du soutien aux associations et entreprises d'aide à domicile en alignant leurs charges sur le dispositif « Fillon » revisité par le CICE que notre groupe avait proposé.

Le vote du groupe UDI-UC dépendra par conséquent du sort réservé à l'ensemble des amendements rétablissant la version sénatoriale du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015.

Je profite de cette conclusion pour féliciter la commission des affaires sociales, son président, Alain Milon, nos rapporteurs, en particulier notre rapporteur général Jean-Marie Vanlerenberghe, pour l'excellence de leur travail. (*Applaudissements sur les travées de l'UDI-UC et de l'UMP. – M. Gilbert Barbier applaudit également.*)

M. le président. La parole est à Mme Michelle Meunier.

Mme Michelle Meunier. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, monsieur le président de la commission des affaires sociales, monsieur le rapporteur général, mes chers collègues, Yves Daudigny a rappelé tout à l'heure, au début de la discussion générale, les grands équilibres de ce PLFSS et la position de notre groupe. Je souscris bien entendu à son intervention.

J'aimerais insister, pour ma part, sur un des éléments emblématiques de ce texte, un élément qui montre bien la volonté du Gouvernement à la fois de redresser les comptes sociaux, de ramener la branche famille à l'équilibre, tout en ajustant notre politique familiale pour la rendre plus forte, plus juste et plus efficace.

Cette mesure de justice sociale contenue à l'article 61 A a été rétablie par nos collègues de l'Assemblée nationale. Et ils ont bien fait!

Ils ont bien fait, parce qu'elle permet de réaliser 800 millions d'euros d'économies en « année pleine » et qu'elle permet aussi d'abandonner le projet initial de modulation de la prime à la naissance ou à l'adoption selon le rang de l'enfant.

Ils ont bien fait, car c'est une mesure de justice qui touchera 12 % des familles – celles qui ont des revenus de 6 000 euros et plus – là où un Français sur deux a des revenus inférieurs à 1 700 euros par mois.

C'est une mesure de justice qui ne remet pas en cause le principe d'universalité. Toutes les familles ayant au moins deux enfants continueront de percevoir des allocations familiales.

Toutefois, respecter le principe d'universalité n'interdit pas de moduler les montants en fonction des revenus et de la situation réelle des familles! C'est d'ailleurs le cas de plusieurs prestations familiales créées depuis une trentaine d'années et versées sous conditions de ressources ou modulées en fonction des revenus.

Cet article ne prévoit donc pas de révolution dans la politique familiale française. Il est mesuré, responsable et nécessaire.

J'insisterai à présent sur deux amendements défendus par notre commission des affaires sociales.

Le premier de ces amendements vise à rétablir l'article 61 AA. Introduit par notre assemblée en première lecture, cet article prévoit la remise au Parlement d'un rapport relatif au partage du congé parental.

Lors des travaux menés dans le sillage du présent PLFSS, le Gouvernement a annoncé un rééquilibrage du partage du congé parental.

Le mécanisme avancé est simple: au titre du premier enfant, la durée du congé sera de six mois pour chaque parent puis, au titre des enfants suivants, de deux ans pour l'un et d'un an pour l'autre. C'est là une bonne mesure, encourageant un partage plus équitable des responsabilités parentales en incitant les pères à réduire ou à interrompre leur activité professionnelle pour s'occuper de leur enfant. Parallèlement, il s'agit d'améliorer le retour à l'emploi des mères qui souhaitent reprendre leur travail et, ce faisant, de progresser vers l'égalité salariale et professionnelle entre les femmes et les hommes.

Ce dispositif – faut-il le rappeler ? – est assorti d'un plan portant création de 275 000 places d'accueil supplémentaires pour les enfants, à savoir 100 000 places dans les crèches, 100 000 autres auprès des assistantes maternelles et 75 000 places à l'école maternelle, pour les élèves de moins de trois ans.

Ces mesures ont du sens, elles sont sérieuses ; elles répondent aux besoins qu'éprouvent les familles dans le contexte actuel.

À mon sens, la remise d'un tel rapport n'est pas nécessaire à ce stade. Disons-le : même si ce but n'est pas franchement assumé, il s'agit de remettre en cause le sens même du dispositif de partage du congé parental, ce qui ne me semble pas pertinent.

Cela étant, on pourrait proposer que le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes se saisisse de ce sujet, pour étudier l'impact concret du partage des responsabilités parentales sur les situations professionnelles et, partant, sur l'égalité entre les femmes et les hommes.

Le second amendement vise à recréer l'article 61 B, en vue de ne maintenir que très partiellement le versement des allocations familiales aux familles dont un enfant est confié à un service de l'aide sociale à l'enfance.

La loi de 2007 réformant la protection de l'enfance pose déjà le principe du versement d'une part des allocations familiales au service de l'aide sociale à l'enfance pour les enfants placés. En pareil cas, l'administration assume en effet « la charge effective et permanente de l'enfant » au sens de l'article L. 521-2 du code de la sécurité sociale.

Pourquoi vouloir contraindre le juge aux affaires familiales dans sa faculté à décider, au cas par cas, selon la situation de la famille et l'intérêt de l'enfant, du maintien du versement de ces allocations à la famille ? Je ne vois pas l'intérêt d'une telle mesure.

Mes chers collègues, vous l'aurez compris : sur ces trois sujets, je vous invite à privilégier la rédaction issue des travaux de l'Assemblée nationale et à rejeter les amendements déposés au titre de cette nouvelle lecture. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste. – M. Jean Desessard applaudit également.*)

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Mesdames, messieurs les sénateurs, au terme de cette discussion générale, je ne reviendrai pas sur la modulation des allocations familiales et sur le report de l'âge légal de la retraite à soixante-quatre ans. Ce sont là les points sur lesquels les désaccords sont les plus marqués entre, d'une part, le Gouvernement et la majorité de l'Assemblée nationale et, d'autre part, la majorité du Sénat. Nous avons déjà débattu de ces sujets de clivage et nous pourrions les aborder de nouveau lors de l'examen des articles concernés.

Pour l'heure, je m'efforcerai de dissiper certains malentendus.

Monsieur le rapporteur général, à vous entendre, notre système d'assurance maladie pourrait dégager des économies sans remettre en cause la qualité des soins et les droits. (*M. le rapporteur général de la commission des affaires sociales acquiesce.*) Nous vous rejoignons sur ce point. Au reste, cette conviction nous a conduits à proposer une progression historiquement basse de l'ONDAM, ce qui suppose un niveau d'économies inédit.

Lutter contre les actes non pertinents, développer les médicaments génériques, promouvoir les prises en charge ambulatoires : ces orientations sont également les nôtres. En revanche, nous ne vous suivons pas sur la remise en cause des 35 heures à l'hôpital. Je note d'ailleurs que, sur ce point, vous en restez au stade des vœux.

Surtout, il ne nous semble pas crédible d'atteindre, en l'espace d'un an, le niveau d'économies que vous indiquez : celui-ci représenterait un quasi-doublement des efforts accomplis au cours des dernières années, y compris à l'époque où votre famille politique figurait dans la majorité.

Monsieur le rapporteur général, vous avez dit que l'atteinte de nos objectifs d'économies n'allait pas de soi. Admettez que faire 1 milliard d'euros supplémentaires est difficile à imaginer dans ces circonstances.

Cela étant, je veux vous rassurer quant à la sincérité des équilibres issus des travaux de l'Assemblée nationale. Les votes émis en première lecture par vos collègues députés n'ont pas dégradé les soldes : les modifications apportées au contenu des mesures, par exemple au titre des prestations familiales, n'ont pas remis en cause les équilibres.

Sur plusieurs amendements qui ont été adoptés par votre commission, nous ne nous opposons pas aux objectifs visés, qu'il s'agisse de créer une lettre de liaison entre la ville et l'hôpital ou de réformer l'évaluation des médicaments. À ces questions, Marisol Touraine s'est engagée à apporter des réponses dans le projet de loi relatif à la santé, que la Haute Assemblée examinera en 2015. Vous le constatez, nous ne refusons pas cette discussion. Nous vous proposons simplement de la réserver à un autre cadre, plus adapté.

Enfin, je répondrai à Mme Annie David, qui s'est inquiétée d'un gel des prestations sociales.

Madame la sénatrice, j'insiste sur ce point : le présent texte n'instaure aucun gel de cette nature. Les prestations familiales, les pensions d'invalidité et les rentes d'accident de travail seront bien revalorisées au 1^{er} avril 2015.

J'espère que le climat constructif dans lequel le Sénat a travaillé en première lecture me permettra, sans nier les désaccords que nous connaissons, de vous convaincre de ces convergences. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La discussion générale est close.

Mes chers collègues, avant d'entamer l'examen des articles, nous allons interrompre nos travaux quelques instants.

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à dix heures cinquante, est reprise à onze heures dix.*)

M. le président. La séance est reprise.

Nous passons à la discussion des articles.

PREMIÈRE PARTIE

Dispositions relatives à l'exercice 2013

.....

DEUXIÈME PARTIE

Dispositions relatives à l'exercice 2014

Article 3

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le chapitre VIII du titre III du livre Ier est complété par une section 3 ainsi rédigée :
- ③ « Section 3
- ④ « *Contribution au titre de médicaments destinés au traitement de l'hépatite C*
- ⑤ « *Art. L. 138-19-1.* – Lorsque le chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer, au cours de l'année civile, au titre des médicaments destinés au traitement de l'infection chronique par le virus de l'hépatite C, minoré des remises mentionnées aux articles L. 162-16-5-1 et L. 162-18, est supérieur à un montant W déterminé par la loi et s'est accru de plus de 10 % par rapport au même chiffre d'affaires réalisé l'année précédente, minoré des remises mentionnées aux articles L. 138-19-4, L. 162-16-5-1 et L. 162-18 et de la contribution prévue au présent article, les entreprises titulaires des droits d'exploitation de ces médicaments sont assujetties à une contribution.

⑩ «

Montant de chiffre d'affaires de l'ensemble des entreprises redevables (S)	Taux de la contribution (exprimé en % de la part de chiffre d'affaires concernée)
S supérieur à W et inférieur ou égal à W + 10 %	50 %
S supérieur à W + 10 % et inférieur ou égal à W + 20 %	60 %
S supérieur à W + 20 %	70 %

- ⑪ « La contribution due par chaque entreprise redevable est déterminée au prorata de son chiffre d'affaires calculé selon les modalités définies à l'article L. 138-19-2. Elle est minorée, le cas échéant, des remises versées au titre de l'article L. 138-19-4.
- ⑫ « Le montant de la contribution due par chaque entreprise redevable ne peut excéder 15 % de son chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer, au cours de l'année civile considérée, au titre des médicaments mentionnés à l'article L. 5111-1 du code de la santé publique.
- ⑬ « Le montant cumulé des contributions mentionnées aux articles L. 138-10 et L. 138-19-1 du présent code dues par chaque entreprise redevable ne peut excéder 15 % de son chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer, au cours de l'année civile considérée, au titre des médicaments mentionnés à l'article L. 5111-1

⑥ « La liste des médicaments mentionnés au premier alinéa du présent article est établie et publiée par la Haute Autorité de santé. Le cas échéant, cette liste est actualisée après chaque autorisation de mise sur le marché ou autorisation temporaire d'utilisation de médicaments qui en relèvent.

⑦ « *Art. L. 138-19-2.* – L'assiette de la contribution est égale au chiffre d'affaires de l'année civile mentionné au premier alinéa de l'article L. 138-19-1, minoré des remises mentionnées aux articles L. 162-16-5-1 et L. 162-18 et après déduction de la part du chiffre d'affaires afférente à chaque médicament figurant sur la liste mentionnée au second alinéa de l'article L. 138-19-1 dont le chiffre d'affaires hors taxes correspondant est inférieur à 45 millions d'euros.

⑧ « Pour les médicaments bénéficiant d'une autorisation prévue à l'article L. 5121-12 du code de la santé publique ou pris en charge en application de l'article L. 162-16-5-2 du présent code et dont le prix ou le tarif de remboursement n'a pas encore été fixé en application des articles L. 162-16-4, L. 162-16-5 ou L. 162-16-6, un montant prévisionnel de la remise due en application de l'article L. 162-16-5-1 est calculé pour la détermination de l'assiette de la contribution. Ce montant prévisionnel est égal au nombre d'unités déclarées sur l'année considérée par l'entreprise concernée au Comité économique des produits de santé en application du deuxième alinéa de l'article L. 162-16-5-1, multiplié par un montant correspondant à 30 % de l'indemnité maximale déclarée en application du premier alinéa du même article.

⑨ « *Art. L. 138-19-3.* – Le montant total de la contribution est calculé comme suit :

du code de la santé publique. L'excédent éventuel s'impute sur la contribution mentionnée à l'article L. 138-10 du présent code.

⑭ « *Art. L. 138-19-4.* – Les entreprises redevables de la contribution qui, en application des articles L. 162-16-4 à L. 162-16-5 et L. 162-16-6, ont conclu avec le Comité économique des produits de santé, pour l'ensemble des médicaments de la liste mentionnée au second alinéa de l'article L. 138-19-1 qu'elles exploitent, une convention en cours de validité au 31 décembre de l'année civile au titre de laquelle la contribution est due et conforme aux modalités définies par un accord conclu, le cas échéant, en application du premier alinéa de l'article L. 162-17-4 peuvent signer avec le comité, avant le 31 janvier de l'année suivant l'année civile au titre de laquelle la contribution est due, un accord prévoyant le versement sous forme de remise, à un des organismes mentionnés à l'article L. 213-1 désigné par le directeur de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, de tout ou partie du montant dû au titre de la contribution. Les

entreprises exploitant les médicaments de la liste précitée bénéficiant d'une autorisation prévue à l'article L. 5121-12 du code de la santé publique ou pris en charge en application de l'article L. 162-16-5-2 du présent code, dont le syndicat représentatif est signataire de l'accord mentionné au premier alinéa de l'article L. 162-17-4, peuvent également signer avec le comité un accord prévoyant le versement de remises.

- 15 « Une entreprise signataire d'un accord mentionné au premier alinéa du présent article est exonérée de la contribution si les remises qu'elle verse sont supérieures ou égales à 90 % du montant dont elle est redevable au titre de la contribution.
- 16 « Art. L. 138-19-5. – Lorsqu'une entreprise assurant l'exploitation d'une ou de plusieurs spécialités pharmaceutiques appartient à un groupe, ce groupe constitue une entreprise au sens de l'article L. 138-19-1.
- 17 « Le groupe mentionné au premier alinéa du présent article est constitué, d'une part, par une entreprise ayant, en application de l'article L. 233-16 du code de commerce, publié des comptes consolidés au titre du dernier exercice clos avant l'année au cours de laquelle la contribution est due et, d'autre part, par les sociétés qu'elle contrôle ou sur lesquelles elle exerce une influence notable au sens du même article.
- 18 « La société qui acquitte la contribution adresse à un des organismes mentionnés à l'article L. 213-1 du présent code désigné par le directeur de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, d'une part, une déclaration consolidée pour l'ensemble du groupe et, d'autre part, pour chacune des sociétés du groupe, une déclaration contenant les éléments non consolidés y afférents.
- 19 « En cas de scission ou de fusion d'une entreprise ou d'un groupe, le champ des éléments pris en compte pour le calcul de la contribution est défini à périmètre constant.
- 20 « Art. L. 138-19-6. – La contribution due par chaque entreprise redevable fait l'objet d'un versement au plus tard le 1^{er} avril suivant l'année civile au titre de laquelle la contribution est due.
- 21 « Le montant total de la contribution et sa répartition entre les entreprises redevables fait l'objet d'une régularisation l'année suivant celle au cours de laquelle le prix ou le tarif des médicaments concernés par les remises dues en application de l'article L. 162-16-5-1 a été fixé. Cette régularisation s'impute sur la contribution due au titre de l'année au cours de laquelle le prix ou le tarif de ces médicaments a été fixé.
- 22 « Les entreprises redevables de la contribution sont tenues de remettre à un des organismes mentionnés à l'article L. 213-1 désigné par le directeur de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale la déclaration, conforme à un modèle fixé par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale, permettant de déterminer le chiffre d'affaires réalisé au cours de l'année au titre de laquelle la contribution est due, avant le 31 janvier de l'année suivante.
- 23 « Art. L. 138-19-7. – Le produit de la contribution et des remises mentionnées à l'article L. 138-19-4 est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. » ;

24 2° Au premier alinéa de l'article L. 138-20, après la référence: « L. 138-10 », est insérée la référence: « L. 138-19-1, ».

25 II. – (*Non modifié*)

26 III. – Le présent article s'applique pour les années 2014, 2015 et 2016. Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 15 octobre 2016, un rapport d'évaluation du présent article.

M. le président. L'amendement n° 6, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé:

Alinéa 26

Remplacer les années :

, 2015 et 2016

par l'année :

et 2015

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement assez simple tend à supprimer pour l'année 2016 l'application de la contribution W pour les produits innovants, qui concerne la fixation des prix au sein du comité économique des produits de santé, le CEPS.

On peut penser en effet qu'au cours de cette année 2016, les négociations sur les prix devraient avoir abouti.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. J'émet un avis défavorable.

En effet, cette mesure a vocation à répondre à une situation exceptionnelle et urgente. L'année 2015 sera marquée par l'entrée dans le droit commun du financement des produits liés à l'hépatite C, et donc par une forte montée en charge des mises sous traitement.

Nous ne disposerons pas à l'été 2015 du recul suffisant pour proposer des évolutions du dispositif dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2016. Il importe donc de couvrir également l'année 2016, afin de respecter l'objectif de stabilité des dépenses de médicaments.

En revanche, je rappelle qu'il existe des paramètres de garde-fou, qui garantissent que le dispositif ne se déclenche en 2016 qu'en cas de véritable nécessité.

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Il ne s'agit pas seulement d'une question technique. En première lecture, j'avais exprimé le soutien du groupe socialiste à l'article 3, qui met en place un mécanisme nécessaire et pertinent, qui devrait, avais-je ajouté, « montrer son efficacité, par son fort effet incitatif en vue de la conclusion d'accords entre les laboratoires concernés et le CEPS ».

Tel a en effet été le cas : depuis lors, un accord est intervenu, ainsi que je l'ai rappelé dans la discussion générale.

Ce résultat nous apporte donc la confirmation très concrète de l'utilité de ce dispositif et balaie du même coup les craintes qui s'étaient exprimées à l'égard d'une possible remise en cause du dispositif conventionnel. Tout au contraire, il le favorise.

Mes chers collègues, pourquoi proposer de priver le CEPS pour 2016 de cet instrument de négociation qui vient de faire la preuve de son efficacité ?

Le groupe socialiste votera contre cet amendement.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. J'ai bien entendu l'explication de Mme la secrétaire d'État. Nous sommes prêts, bien évidemment, à discuter en 2015, dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2016, d'un maintien du dispositif si le Gouvernement le juge utile.

Aussi, nous maintenons cet amendement qui nous paraît préférable pour ouvrir le débat réellement dans notre assemblée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 6.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 3, modifié.

(L'article 3 est adopté.)

.....

Article 5

- ① I. – Au titre de l'année 2014, sont rectifiés :
- ② 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 :

③

<i>(En milliards d'euros)</i>			
	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	186,4	193,8	-7,4
Vieillesse	218,1	219,9	-1,7
Famille	56,2	59,1	-2,9
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,5	13,2	0,3
Toutes branches (hors transferts entre branches)	461,2	472,9	-11,7

;

- ④ 2° Les prévisions de recettes, les objectifs de dépenses et le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale, ainsi qu'il suit:

⑤

<i>(En milliards d'euros)</i>			
	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	161,4	168,8	-7,3
Vieillesse	115,1	116,7	-1,6
Famille	56,2	59,1	-2,9
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,0	11,8	0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	332,7	344,3	-11,7

;

- ⑥ 3° 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 :

⑦

<i>(En milliards d'euros)</i>			
	Prévisions de recettes	Prévisions de dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	16,9	20,6	-3,7

;

- ⑧ 4° L'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale, qui est fixé à 12,7 milliards d'euros ;
- ⑨ 5° (*Supprimé*)
- ⑩ 6° Les prévisions de recettes mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse, qui sont nulles.
- ⑪ I bis, II et III. – (*Non modifiés*)
- ⑫ IV. – Après le 11° de l'article L. 135-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 12° ainsi rédigé :
- ⑬ « 12° Le financement d'avantages non contributifs instaurés au bénéfice des retraités de l'ensemble des régimes, lorsque les dispositions les instituant le prévoient. »
- ⑭ V. – (*Non modifié*)

M. le président. L'amendement n° 7, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Alinéa 13

Rédiger ainsi cet alinéa :

« 12° Le financement de la prime exceptionnelle instaurée par décret au bénéfice des retraités de l'ensemble des régimes pour l'année 2014. »

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je précise immédiatement que, contrairement à ce que j'ai entendu, cet amendement ne tend aucunement à remettre en cause la prime de 40 euros instaurée par décret par le Gouvernement. Il vise à l'inverse à bien préciser les limites légales que doit contenir cet article.

L'alinéa concerné a pour objet de donner une base légale au financement de cette prime exceptionnelle par le Fonds de solidarité vieillesse, le FSV. Il ne s'agit pas pour autant, comme sa rédaction pourrait le laisser entendre, d'ouvrir la possibilité de faire financer par le FSV toute mesure à caractère non contributif que le Gouvernement prendrait par décret.

Cet amendement a donc pour objet de prévoir le financement par le FSV de la seule mesure de revalorisation exceptionnelle des pensions en 2014, en l'absence d'effet positif des mécanismes ordinaires de revalorisation.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Monsieur le rapporteur général, je suis encore obligée d'émettre un avis défavorable.

En effet, le Fonds de solidarité vieillesse a pour objet de financer les allocations versées au titre du minimum vieillesse et d'autres avantages en matière de retraite relevant de la solidarité nationale.

Il n'y a aucune atteinte à la contributivité des régimes, car, aux termes du projet de loi de financement de la sécurité sociale, le FSV n'intervient que lorsque les règles régissant les régimes le prévoient.

La disposition que vous proposez, monsieur le rapporteur général, élargit le champ des dépenses prises en charge par le FSV, tout en conservant la logique ayant présidé à la création de ce dernier, à savoir le financement d'avantages de nature non contributive.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 7.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 5, modifié.

(*L'article 5 est adopté.*)

.....
M. le président. Les autres dispositions de la deuxième partie ne font pas l'objet de la nouvelle lecture.

Vote sur l'ensemble de la deuxième partie

M. le président. Personne ne demande la parole?...
Je mets aux voix l'ensemble de la deuxième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015.

(*La deuxième partie du projet de loi est adoptée.*)

TROISIÈME PARTIE

Dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre financier de la sécurité sociale pour l'exercice 2015

TITRE I^{ER}

Dispositions relatives aux recettes, au recouvrement et à la trésorerie

Chapitre I^{er}

RATIONALISATION DE CERTAINS PRÉLÈVEMENTS AU REGARD DE LEURS OBJECTIFS

Article 7

- ① I. – Le titre III du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② A. – La section 1 du chapitre I^{er} est ainsi modifiée :
- ③ 1° L'intitulé est ainsi rédigé : « Cotisations et contributions sur les revenus de remplacement » ;
- ④ 2° L'article L. 130-1 est abrogé ;
- ⑤ 3° L'article L. 131-1 devient l'article L. 131-1-1 ;
- ⑥ 4° Il est rétabli un article L. 131-1 ainsi rédigé :
- ⑦ « *Art. L. 131-1.* – Les cotisations et contributions sociales dues sur les avantages de retraite et d'invalidité, les indemnités journalières, les allocations de chômage et de préretraite et les autres revenus mentionnés à l'article L. 131-2 et au 7° du II de l'article L. 136-2 sont, sous réserve du II *bis* de l'article L. 136-5, précomptées au moment du versement de ces avantages, indemnités, allocations ou revenus par l'organisme débiteur de ces revenus. » ;
- ⑧ 5° La division et l'intitulé de la section 2 du chapitre I^{er} du titre III du livre I^{er} sont supprimés et la section 1 du même chapitre est complétée par les articles L. 131-2 et L. 131-3 ;
- ⑨ 6° L'article L. 131-2 est ainsi modifié :
- ⑩ a) Les deux premiers alinéas sont ainsi rédigés :
- ⑪ « Une cotisation d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès est prélevée sur les allocations et indemnités des travailleurs involontairement privés d'emploi ou placés en situation de cessation anticipée

totale ou partielle d'activité versées en application des articles L. 1233-68 et L. 1233-72, du II de l'article L. 5122-1 et des articles L. 5123-2, L. 5123-3, L. 5421-2, L. 5422-1, L. 5424-6 et L. 5425-2 du code du travail, ainsi que de l'article L. 5343-18 du code des transports.

- ⑫ « Une cotisation d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès est prélevée sur les avantages alloués aux assurés en situation de préretraite ou de cessation anticipée d'activité en application de l'article 15 de l'ordonnance n° 82-108 du 30 janvier 1982 relative aux contrats de solidarité des collectivités locales ou de dispositions réglementaires ou conventionnelles. » ;
- ⑬ b) À la fin du troisième alinéa, la référence : « 1031 du code rural » est remplacée par la référence : « L. 741-14 du code rural et de la pêche maritime » ;
- ⑭ c) Le dernier alinéa est complété par les mots : « , notamment les taux des cotisations » ;
- ⑮ B. – (*Supprimé*)
- ⑯ C. – Le chapitre III *bis* est complété par une section 6 ainsi rédigée :
- ⑰ « Section 6
- ⑱ « Règles d'arrondis
- ⑲ « Art. L. 133-10. – Le montant des cotisations et contributions sociales et de leurs assiettes déclarées aux organismes de sécurité sociale en application du présent code, du code de l'action sociale et des familles ou du code rural et de la pêche maritime est arrondi à l'euro le plus proche. La fraction d'euro égale à 0,50 est comptée pour 1. » ;
- ⑳ D. – À la première phrase des 1° et 2° du III de l'article L. 136-2, les mots : « déterminés en application des dispositions des I et III du même article » sont remplacés par les mots : « mentionnés au 1° du III de l'article L. 136-8 » ;
- ㉑ E. – Les trois premières phrases du III de l'article L. 136-5 sont supprimées ;
- ㉒ F. – L'article L. 136-8 est ainsi modifié :
- ㉓ 1° et 2° (*Supprimés*)
- ㉔ 3° Après le mot : « personnes », la fin du III est ainsi rédigée : « dont les revenus de l'avant-dernière année, définis au IV de l'article 1417 du code général des impôts :
- ㉕ « 1° D'une part, excèdent 10 633 € pour la première part de quotient familial, majorée de 2 839 € pour chaque demi-part supplémentaire. Pour la Martinique, la Guadeloupe et La Réunion, les montants des revenus sont fixés à 12 582 € pour la première part, majorés de 3 123 € pour la première demi-part et 2 839 € pour chaque demi-part supplémentaire à compter de la deuxième. Pour la Guyane et Mayotte, ces montants sont fixés, respectivement, à 13 156 €, 3 265 € et 2 839 € ;
- ㉖ « 2° D'autre part, sont inférieurs à 13 900 € pour la première part de quotient familial, majorée de 3 711 € pour chaque demi-part supplémentaire. Pour la Martinique, la Guadeloupe et La Réunion, les montants des revenus sont fixés à 15 207 € pour la première part, majorés de 4 082 € pour la première demi-part et 3 711 € pour chaque demi-part supplémentaire à

compter de la deuxième. Pour la Guyane et Mayotte, ces montants sont fixés, respectivement, à 15 930 €, 4 268 € et 3 711 €.

- ㉗ « Les seuils mentionnés au présent III sont applicables pour la contribution due au titre de l'année 2015. Ils sont revalorisés au 1^{er} janvier de chaque année conformément à l'évolution en moyenne annuelle des prix à la consommation, hors tabac, constatée pour l'avant-dernière année et arrondis à l'euro le plus proche, la fraction d'euro égale à 0,50 étant comptée pour 1. » ;
- ㉘ G. – Après le mot : « arrondies », la fin de la première phrase du dernier alinéa de l'article L. 137-11-1 est ainsi rédigée : « à l'euro le plus proche, la fraction d'euro égale à 0,50 étant comptée pour 1. » ;
- ㉙ H. – À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 241-3, la référence : « L. 131-1 » est remplacée par la référence : « L. 135-1 » ;
- ㉚ I. – Au premier alinéa du II de l'article L. 242-13, les mots : « , selon les principes fixés par l'article L. 136-2 et par le premier » sont remplacés par les mots : « selon les modalités prévues au deuxième » ;
- ㉛ J. – L'article L. 243-2 est ainsi modifié :
- ㉜ 1° Le premier alinéa est supprimé ;
- ㉝ 2° Au deuxième alinéa, les mots : « mentionnées à l'alinéa ci-dessus » sont remplacés par les mots : « dues sur les revenus de remplacement mentionnés à la section 1 du chapitre I^{er} du titre III du livre I^{er} » ;
- ㉞ K. – Au début de l'article L. 244-1, les mots : « L'employeur ou le travailleur indépendant » sont remplacés par les mots : « Le cotisant » ;
- ㉟ L. – À l'article L. 244-11, les mots : « dues par un employeur ou un travailleur indépendant » sont supprimés ;
- ㊱ M. – Aux premier et dernier alinéas de l'article L. 244-14, les mots : « employeurs ou travailleurs indépendants » sont remplacés par les mots : « cotisants » ;
- ㊲ N. – Le second alinéa de l'article L. 612-9 est supprimé ;
- ㊳ O. – Au second alinéa de l'article L. 611-20, les mots : « , y compris aux pensionnés ou aux allocataires dont les cotisations sont précomptées dans les conditions déterminées à l'article L. 612-9, » sont remplacés par les mots : « aux bénéficiaires d'allocations ou de pensions de retraites dont les cotisations sont précomptées dans les conditions déterminées à l'article L. 131-1, » ;
- ㊴ P. – Au début de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 613-8, les mots : « Sans préjudice des dispositions de l'article L. 612-9, » sont supprimés.
- ㊵ II à VI. – (*Non modifiés*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 7.

(*L'article 7 est adopté.*)

Article 8

- ① I. – L'article L. 311-3 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le 21° est ainsi rédigé :

- 3 « 21° Les personnes qui contribuent à l'exécution d'une mission de service public à caractère administratif pour le compte d'une personne publique ou privée, lorsque cette activité revêt un caractère occasionnel.
- 4 « Un décret précise les sommes, les activités et les employeurs entrant dans le champ d'application du présent 21°. Il fixe les conditions dans lesquelles, lorsque la participation à la mission de service public constitue le prolongement d'une activité salariée, les sommes versées en rétribution de la participation à cette mission peuvent, en accord avec l'ensemble des parties, être versées à l'employeur habituel pour le compte duquel est exercée l'activité salariée, quand ce dernier maintient en tout ou partie la rémunération.
- 5 « Il fixe également les conditions dans lesquelles les deux premiers alinéas du présent 21° ne sont pas applicables, sur leur demande, aux personnes participant à la mission de service public qui font partie des professions mentionnées à l'article L. 621-3. Dans ce cas, les sommes versées en rétribution de l'activité occasionnelle sont assujetties dans les mêmes conditions, selon les mêmes modalités et sous les mêmes garanties que le revenu d'activité non salarié, défini à l'article L. 131-6 du présent code, ou les revenus professionnels, définis à l'article L. 731-14 du code rural et de la pêche maritime, que ces personnes tirent de leur profession. » ;
- 6 2° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- 7 « Un décret fixe les modalités d'application du présent article. »
- 8 I *bis*. – Après le 14° de l'article L. 722-20 du code rural et de la pêche maritime, il est inséré un 15° ainsi rédigé :
- 9 « 15° Personnes qui contribuent à l'exercice d'une mission définie au premier alinéa du 21° de l'article L. 311-3 du code de la sécurité sociale, dans les conditions fixées au même 21°, étant entendu que le décret mentionné audit 21° est, dans ce cas, pris pour l'application du présent 15°. »
- 10 II. – L'article 13 de la loi n° 98-546 du 2 juillet 1998 portant diverses dispositions d'ordre économique et financier est abrogé.
- 11 III. – Le présent article s'applique aux sommes versées à compter du 1^{er} janvier 2015. – (*Adopté.*)

Article 8 bis A
(Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 8, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

I. – Le III de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est ainsi rédigé :

« Sont exonérées de cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales, de la cotisation mentionnée à l'article L. 834-1 du présent code, de la contribution mentionnée au 1° de l'article L. 14-10-4 du code de l'action sociale et des familles ainsi que des cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles, les rémunérations versées aux

aides à domicile employées sous contrat à durée indéterminée ou sous contrat à durée déterminée pour remplacer les salariés absents ou dont le contrat de travail est suspendu dans les conditions prévues à l'article L. 1242-2 du code du travail, par les structures suivantes : » ;

2° Est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« L'exonération des cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles, mentionnée au premier alinéa du présent III ne peut excéder un taux fixé dans les conditions mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 241-5 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 aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du présent code.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement souligne un problème de solvabilisation dans le secteur de l'aide à domicile, qu'un allègement accru du coût du travail contribuerait à atténuer.

En effet, il prévoit d'alléger les cotisations patronales s'appliquant à l'exonération « aide à domicile », sur le modèle de la réduction dégressive dite « Fillon ».

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Monsieur le rapporteur général, je suis défavorable à cet amendement de rétablissement de l'article 8 *bis* A supprimé en nouvelle lecture à l'Assemblée nationale, qui représente un coût important pour les finances sociales.

Votre amendement vise à compléter le dispositif actuel, déjà extrêmement important, par une prise en charge totale des cotisations au Fonds national d'aide au logement – le FNAL –, de la contribution de solidarité pour l'autonomie et d'une part des cotisations au titre des accidents du travail et maladies professionnelles. Dans la situation actuelle de nos finances publiques, ce coût de 65 millions d'euros supplémentaires non financés n'est nullement justifié.

Il importe de rappeler que les entreprises et associations prestataires d'aide à domicile auprès des personnes fragiles bénéficient déjà d'un soutien important des pouvoirs publics à la hauteur des enjeux du secteur, notamment au travers d'un dispositif d'exonération totale des cotisations patronales de sécurité sociale. (*Mme Nicole Bricq opine.*)

Ce dispositif est nettement plus favorable que les allègements de droit commun, puisqu'il n'est pas dégressif en fonction du niveau de salaire. L'exonération est totale, quel que soit le montant de rémunération versé.

Le coût des exonérations en faveur des publics fragiles, rappelé dans l'annexe 5 du présent projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015, s'élève déjà à 860 millions d'euros pour les seuls emplois passant par des prestataires, c'est-à-dire sans tenir compte des exonérations en faveur de l'emploi direct par des personnes âgées dépendantes ou handicapées, dont le montant est presque équivalent. Au total, ces allègements représentent 1,7 milliard d'euros.

Enfin, le Gouvernement souhaite rappeler que les mesures financières en faveur de la refondation des services d'aide à domicile sont importantes. Depuis 2012, 130 millions d'euros ont déjà été mobilisés dans le cadre du Fonds de

restructuration de l'aide à domicile, ce qui a permis de soutenir financièrement près de 1 400 services d'aide à domicile.

Le plan pluriannuel d'aide à l'investissement des établissements et services sociaux et médico-sociaux comprendra un volet « domicile ». La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement prévoit une enveloppe de 25 millions d'euros en faveur du pouvoir d'achat des 220 000 salariés de la branche de l'aide et des soins à domicile financée par la CASA, la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie.

Pour ces raisons, je réaffirme mon avis défavorable à votre amendement.

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Le groupe socialiste partage l'argumentation très forte qui vient d'être présentée par Mme la secrétaire d'État et votera contre l'amendement n° 8.

M. le président. La parole est à M. René-Paul Savary, pour explication de vote.

M. René-Paul Savary. Le groupe UMP, lui, ne partage pas votre argumentation, madame la secrétaire d'État.

M. Alain Gournac. Pas du tout !

M. René-Paul Savary. On va bientôt avoir à examiner le projet de loi concernant la clarification des compétences des collectivités, le projet de loi relatif à la santé et le projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement, qui remettra précisément au cœur du dispositif l'aide à la personne. Des rapprochements sont même proposés entre la partie sanitaire et la partie médico-sociale.

À travers cet amendement, il s'agit de faire en sorte que les prestations de confort ne puissent pas donner droit à plus de déductions que les prestations liées à la lutte pour le maintien à domicile des personnes âgées et des personnes handicapées. Certes, il existe déjà des déductions fiscales. Il n'empêche qu'on ne peut expliquer sur le terrain que les prestations de confort sont, en fait, moins coûteuses que celles qui sont véritablement tournées vers le secteur médico-social.

Par ailleurs, vous ne proposez d'inscrire que 25 millions d'euros dans le budget de 2015 au titre du Fonds de restructuration de l'aide à domicile. C'est insuffisant, puisque vous avez rappelé que plus de 50 millions d'euros par an avaient été nécessaires.

On connaît les difficultés que rencontre la profession. Il est donc légitime d'envoyer un signe, au travers de ce texte, à toutes les personnes qui travaillent dans le secteur de l'aide à domicile. *(Très bien ! et applaudissements sur les travées de l'UMP.)*

M. Jean Desessard. Dépensiers !

M. le président. La parole est à M. Dominique Watrin, pour explication de vote.

M. Dominique Watrin. Je ne reprendrai pas les propos que j'ai tenus en première lecture pour expliquer notre abstention sur cet amendement.

La mesure proposée au travers de cet amendement est souhaitée par les associations d'aide à domicile, parce qu'elles constatent une inégalité dans l'application des exonérations sur les bas salaires, dont elles sont victimes. Il faut quand même entendre ce que les associations d'aide à domicile qui œuvrent auprès des personnes âgées et des personnes handicapées ont à nous dire.

On connaît le contexte particulièrement difficile de ce secteur, avec les suppressions d'emploi massives, alors qu'on nous avait dit qu'il était créateur d'emplois – la réalité n'est pas celle-là. Il faut donc entendre leur message.

Bien entendu, nous ne voterons pas cette mesure, car il s'agit d'un nouvel élargissement du principe des exonérations de cotisations sociales, principe qui, selon nous, pénalise la sécurité sociale. Mais nous ne nous opposerons pas non plus à cet amendement. Nous nous abstenons.

M. Alain Gournac. Ah !

M. Dominique Watrin. Nous pensons qu'il s'agit là d'un amendement d'appel, qui doit être, dans une certaine mesure, soutenu. Il s'adresse au Gouvernement. On le sait, les services d'aide à domicile sont en grande difficulté. Les aides à domicile sont précarisées et sous-payées. Il faut absolument que le Gouvernement prenne les mesures nécessaires, sans attendre la loi d'adaptation de la société au vieillissement.

Le principal problème tient au fait que les associations d'aide à domicile ne sont pas rémunérées au juste prix de leur intervention. Selon les départements, le tarif horaire varie de 18 à 25 euros. Or, si je me réfère au rapport d'information sur l'aide à domicile que j'ai corédigé avec mon collègue Jean-Marie Vanlerenberghe, le tarif national de référence devrait plus se situer aux alentours de 22 à 23 euros l'heure. Voilà la véritable solution !

Au demeurant, les difficultés que rencontrent les associations d'aide à domicile remettent en cause, dans une certaine mesure, la qualité du service rendu. Ce n'est pas avec des personnels précaires et sous-payés et des associations en grande difficulté qu'on assurera un service de qualité auprès des personnes âgées et des personnes handicapées.

Pour toutes ces raisons, je le répète, nous nous abstenons sur cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Le groupe écologiste s'abstiendra *(Très bien ! marques d'approbation sur quelques travées de l'UMP.)*, pour les raisons excellemment exposées par notre collègue Dominique Watrin.

Même si nous ne partageons pas le principe des exonérations de charges, nous sommes, nous aussi, totalement conscients des difficultés que rencontre le secteur de l'aide à domicile.

Un sénateur du groupe UMP. Bravo les Verts !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 8.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 8 bis A est rétabli dans cette rédaction.

Article 8 bis

- ① I. – *(Non modifié)*
- ② I bis. – L'article 25 de la loi n° 2014-626 du 18 juin 2014 relative à l'artisanat, au commerce et aux très petites entreprises est ainsi modifié :
- ③ 1° Le quatrième alinéa du 9° du I est supprimé ;
- ④ 2° Le 12° du I est abrogé ;
- ⑤ 3° *(nouveau)* Le B du VI est abrogé.
- ⑥ II et III. – *(Non modifiés)*

M. le président. Je mets aux voix l'article 8 *bis*.

(L'article 8 bis est adopté.)

Article 8 ter

- ① I. – Le I *bis* de l'article L.241-10 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :
- ② « I *bis*. – Chaque heure de travail effectuée par les salariés mentionnés à l'article L.7221-1 du code du travail ouvre droit à une déduction forfaitaire patronale :
- ③ « 1° De la cotisation due au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès, à hauteur de 0,75 € dans les cas autres que ceux mentionnés aux 2° et 3° ;
- ④ « 2° Des cotisations de sécurité sociale, à hauteur de 1,50 €, pour les salariés à domicile employés pour des activités de garde d'enfants dont l'âge dépasse l'âge limite mentionné au IV de l'article L.531-5 et n'excède pas celui mentionné au premier alinéa de l'article L.521-3, dans la limite d'un nombre d'heures fixé par décret et sous réserve, pour l'employeur, de se conformer aux modalités de déclaration fixées par le décret mentionné au deuxième alinéa de l'article L.531-8 ;
- ⑤ « 3° Des cotisations et contributions sociales d'origine légale et conventionnelle, à hauteur de 3,70 €, dans les départements d'outre-mer ainsi que dans les collectivités de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin et de Saint-Pierre-et-Miquelon.
- ⑥ « Ces déductions ne sont cumulables avec aucune exonération de cotisations sociales, ni avec l'application de taux ou d'assiettes spécifiques ou de montants forfaitaires de cotisations. »
- ⑦ II. – (*Supprimé*)

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

Les trois premiers sont identiques.

L'amendement n° 1 rectifié est présenté par MM. Godefroy et Daudigny, Mmes Génisson et Meunier, MM. Bérít-Débat, Tourenne et Durain, Mmes Emery-Dumas et Claireaux et M. Labazée.

L'amendement n° 9 est présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission.

L'amendement n° 47 est présenté par MM. Barbier, Mézard, Collin, Esnol et Fortassin, Mme Laborde et M. Requier.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

I. – Alinéa 3

Après les mots :

à hauteur de

rédigier ainsi la fin de cet alinéa :

1,50 € ;

II. – Alinéa 4

Supprimer cet alinéa.

III. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, rétablir un II ainsi rédigé :

II – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale de l'augmentation de la réduction forfaitaire de cotisations par heure travaillée est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour présenter l'amendement n° 1 rectifié.

M. Jean-Pierre Godefroy. Madame la secrétaire d'État, je me demande s'il faut encore argumenter sur cette question (*Sourires.*), puisque nous en avons déjà parlé très longuement. Pour ce qui me concerne, cela fait deux ans que je plaide en faveur d'une modification des règles en vigueur.

Je vais néanmoins rappeler plusieurs points.

Si l'amendement n° 1 rectifié, qui n'engage que ses signataires, était adopté, la mesure proposée représenterait un coût de 158 millions d'euros. Certes, cela peut paraître très important. Cependant – il faut bien avoir ce chiffre en tête –, 15 millions d'heures déclarées ont été perdues en 2013 – rien qu'en 2013 ! Peut-on se le permettre ? Ces heures de travail perdues représentent une perte sèche de 113 millions d'euros – on constate déjà que le delta se rétrécit – pour la sécurité sociale au titre des charges patronales et salariales.

De plus, au cours des trois dernières années, 40 000 équivalents temps plein ont été perdus. On peut donc se demander si l'on a intérêt à maintenir ces dispositions, sachant que, dans le meilleur des cas – ou le pire ! –, ces personnes vont faire une demande d'allocation chômage, ou, beaucoup plus grave, travailler au noir. Certaines de ces personnes vont donc se retrouver dans l'illégalité, sans protection sociale et ne vont pas cotiser pour la retraite.

La disposition actuellement en vigueur n'est donc certainement pas une bonne mesure sur un plan budgétaire.

M. Jean Desessard. Eh oui !

M. Jean-Pierre Godefroy. Pourquoi reporter cette question à plus tard ? Ces personnes avaient un travail et souhaitaient le conserver, mais elles n'ont pu le faire parce que les particuliers employeurs ne pouvaient continuer à payer les cotisations telles qu'elles sont prévues.

Cela fait deux ans que je plaide en faveur de cette mesure. Aujourd'hui, ce n'est pas un problème budgétaire ni philosophique qui est posé, c'est un problème d'emploi ! Or notre devoir, c'est l'emploi. Nous devons faire en sorte que ces emplois soient préservés. La mesure que nous proposons peut permettre de les reconquérir.

Le CESU, le chèque emploi service universel, créé par Martine Aubry, avait précisément pour objet de régler ce problème et, surtout, de lutter contre le travail au noir. Nous y étions quasiment parvenus, mais nous sommes revenus en arrière avec les dispositions qui ont été prises il y a deux ans.

Madame la secrétaire d'État, peut-on rester sourd face à la situation de 40 000 personnes qui ont perdu leur emploi, ou qui risquent de le perdre ou qui travaillent au noir ? Non, ce n'est pas possible. (*Mme Anne Emery-Dumas ainsi que MM. Jérôme Durain et Gilbert Barbier applaudissent.*)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général, pour présenter l'amendement n° 9.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement est identique à celui qui vient d'être présenté, et les arguments qui le fondent son bien connus. Je vous rappelle qu'il s'agit de

rétablir l'article 8 *ter* dans la rédaction adoptée par le Sénat en première lecture, pour y inscrire une mesure que nous avons déjà introduite dans le projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014 au mois de juillet dernier, sur l'initiative du rapporteur général de l'époque, Yves Daudigny.

Cette mesure procède de la logique suivie par la commission des affaires sociales comme par M. Godefroy, qui est une logique d'emploi : il s'agit davantage de structurer un secteur par une action sur le coût du travail que de mettre en œuvre des politiques particulières, qu'il s'agisse de la garde d'enfants ou de la prévention de la dépendance, quelque intérêt que ces politiques présentent par ailleurs. De la même façon, les allègements de cotisations des entreprises ne sont pas ciblés par secteurs ; du reste, cela serait contraire à la doctrine européenne en matière d'aides d'État.

Néanmoins, la commission ne nie pas que certaines activités superfétatoires puissent profiter d'un effet d'aubaine. C'est pourquoi elle invite le Gouvernement à réviser la liste des activités énumérées par le code du travail, pour en exclure celles qui, en raison de leur nature, ne devraient pas bénéficier du soutien de l'État, ni par la voie fiscale ni par la voie sociale.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Barbier, pour présenter l'amendement n° 47.

M. Gilbert Barbier. Plutôt que de répéter les arguments qui justifient cet amendement, j'insisterai sur l'amendement suivant, l'amendement n° 48, si vous me le permettez, monsieur le président.

Après que la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale eut décidé, à l'unanimité, de fixer à 1,50 euro la réduction forfaitaire de cotisation par heure travaillée, il est apparu lors de la séance publique, à laquelle j'ai assisté, qu'un problème particulier se posait en ce qui concerne les particuliers d'une soixantaine d'années non soumis à l'impôt sur le revenu.

M. le secrétaire d'État chargé du budget a expliqué qu'un employeur avait financièrement intérêt à déclarer ses salariés ; ce n'est pas forcément évident, mais admettons. Ce qui est sûr, c'est qu'il n'y a intérêt que s'il peut bénéficier de la réduction d'impôt sur le revenu prévue pour l'emploi d'un salarié à domicile. Un problème se pose donc pour les personnes qui ne paient pas l'impôt sur le revenu et qui, entre cinquante-cinq et soixante-dix ans, se trouvent dans l'obligation de faire appel à une personne pour des tâches ménagères sans pouvoir bénéficier de la réduction fiscale.

C'est pourquoi je présente une proposition à laquelle, il me semble, M. le secrétaire d'État chargé du budget a ouvert la voie à l'Assemblée nationale. Peut-être Mme la secrétaire d'État pourra-t-elle nous confirmer qu'elle est meilleure du point de vue de l'équilibre budgétaire, un problème que nous comprenons bien.

En tout cas, elle permettrait de résoudre, outre le problème des familles ayant des enfants de six à treize ans, celui des personnes âgées de cinquante-cinq à soixante-dix ans qui ne bénéficient d'aucune exonération, notamment celles qui ne sont pas soumises à l'impôt sur le revenu. Je suis prêt à retirer l'amendement n° 47, qui vise l'ensemble des particuliers faisant appel à des services à la personne, si le Gouvernement est favorable, comme il m'a paru l'envisager à l'Assemblée nationale en réponse à une demande du rapporteur, à l'augmentation de la réduction de cotisation au bénéfice des personnes de cinquante-cinq à soixante-dix ans non soumises à l'impôt sur le revenu.

M. le président. L'amendement n° 48, présenté par MM. Barbier, Mézard, Collin et Fortassin, est ainsi libellé :

I. - Alinéa 4

Compléter cet alinéa par les mots :

et pour les salariés de personnes âgées de cinquante-cinq à soixante-dix ans non soumises à l'impôt sur le revenu

II. - Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... - La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du présent article est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Cet amendement a été précédemment défendu

Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 48 ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Monsieur Barbier, j'ai écouté vos arguments, mais je trouve que votre proposition est restrictive.

M. Gilbert Barbier. C'est une mesure intermédiaire.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Sans doute, mon cher collègue, mais, du fait qu'elle est ciblée, elle va à l'encontre de la position que j'ai défendue : je considère qu'il faut non pas cibler l'exonération, mais élaguer la liste des services à domicile qui y ouvre droit. La commission est donc défavorable à l'amendement n° 48.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les trois amendements identiques n°s 1 rectifié, 9 et 47 ainsi que sur l'amendement n° 48 ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Le Gouvernement est défavorable à l'amendement n° 48. (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

Les amendements identiques n°s 1 rectifié, 9 et 47 visent à rétablir le dispositif adopté par la Haute Assemblée en première lecture : l'augmentation généralisée, non ciblée, de la déduction forfaitaire de cotisation créée en 2012. Ce débat a eu lieu maintes fois et nous n'allons pas le reprendre entièrement ce matin ; je me contenterai d'en rappeler brièvement les termes.

La proposition des auteurs de ces amendements ne repose pas sur un bon diagnostic. Le secteur des aides à la personne subit depuis plusieurs années – en réalité, depuis le début de la crise, en 2009 – une érosion liée avant tout au choix que font de nombreux ménages de renoncer à des services qui ne sont pas toujours indispensables. La baisse du nombre d'heures déclarées n'est donc pas nécessairement corrélée à l'essor de pratiques illégales, ni aux évolutions législatives, contrairement à ce qui est souvent soutenu.

La Cour des comptes, dans son rapport de juillet dernier sur le développement des services à la personne et le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie, que je vous engage à lire, le constate clairement : rien ne démontre qu'il y ait davantage de travail illégal et, surtout, à supposer même que cette croissance soit avérée, une augmentation de la réduction de cotisation ne serait pas la bonne solution.

En outre, la mesure proposée pèserait lourdement sur les finances publiques, puisqu'elle coûterait plus de 180 millions d'euros, soit 110 millions d'euros de plus que la mesure adoptée par l'Assemblée nationale.

Les auteurs des amendements prétendent que ce coût serait en quelque sorte compensé par les cotisations supplémentaires liées aux emplois créés. Vous savez, mesdames, messieurs les sénateurs, que ce raisonnement n'a pas de sens : l'augmentation de la réduction de cotisation conduira avant tout à une baisse de recettes, consécutive aux moindres cotisations versées par les particuliers qui emploient actuellement des salariés à domicile, sans que les fins incitatives de cette hausse ne soient aucunement garanties. Ce n'est pas ainsi que l'on présente sérieusement l'équilibre financier d'une mesure.

J'ajoute que l'adoption de ces amendements aurait une incidence significative sur le budget de l'État, qui verse à la sécurité sociale des compensations pour les pertes de recettes qu'elle subit ; or les auteurs des amendements ne savent nullement quelles économies l'État devrait réaliser pour la compenser.

Enfin, je ne souscris pas à la proposition de faire bénéficier d'une réduction supplémentaire des services qui ne sont pas prioritaires, d'autant que les aides au secteur sont déjà considérables. En effet, elles représentent plus de 4 milliards d'euros au titre du crédit d'impôt, auxquels il faut ajouter plus de 2 milliards d'euros d'exonérations sociales, et bénéficient à des publics très larges : non seulement à des personnes handicapées ou dépendantes, mais aussi à toute personne âgée de plus de soixante-dix ans, qui bénéficie d'une exonération totale de cotisations sans considération de ressources.

Les particuliers employeurs qui ne remplissent aucun des critères prévus à l'article 8 *ter* bénéficieront d'une réduction de 75 centimes d'euro. Le Gouvernement a demandé à l'Assemblée nationale de cibler le soutien financier sur les services de garde d'enfants de plus de six ans, qui, aujourd'hui, n'ouvrent droit à aucune aide supplémentaire. Cette mesure représente un effort substantiel, mais s'inscrit dans une démarche cohérente avec l'amélioration du ciblage des aides recommandée par la Cour des comptes.

Il n'est pas opportun de se livrer à une fuite en avant dans les exonérations accordées au secteur, sans opérer aucune distinction entre des besoins réels, qu'il est nécessaire de soutenir, et des services de confort, pour lesquels on peut se demander au nom de quoi il serait pertinent de faire supporter un coût aux finances publiques.

Le dispositif adopté à l'Assemblée nationale est, pour le Gouvernement, un bon compromis : un compromis responsable entre l'effort de réduction et une baisse ciblée de prélèvements favorable aux familles. J'émet donc un avis défavorable sur les amendements identiques n^{os} 1 rectifié, 9 et 47.

M. le président. La parole est à M. Jean-Noël Cardoux, pour explication de vote sur les amendements identiques n^{os} 1 rectifié, 9 et 47.

M. Jean-Noël Cardoux. Madame le secrétaire d'État, je vous ai écoutée avec attention, mais vous vous doutez bien que vous ne m'avez pas convaincu, une fois de plus. *(M. Alain Gournac rit.)*

À la vérité, vous n'avez pas répondu aux arguments présentés par M. Godefroy, qui a insisté sur le nombre d'emplois disparus à la suite de la suppression du régime de la déclaration au forfait. Pour notre part, nous persistons à affirmer qu'amorcer un cycle vertueux dans lequel ces

emplois perdus donneraient lieu à de nouvelles cotisations rapporterait des recettes supplémentaires pour l'ensemble des budgets sociaux, en particulier pour celui de la sécurité sociale ; et que ce surcroît de recettes sera probablement de nature à compenser, totalement ou partiellement, les 180 millions d'euros dont Mme le secrétaire d'État a parlé.

Je vous rappelle que, avant l'été, le Sénat a déjà voté, à la quasi-unanimité, l'abattement proposé par les auteurs des amendements identiques n^{os} 1 rectifié, 9 et 47. Nous avons pris acte de ce que la majorité de l'Assemblée nationale a pris la même position. Malgré cela, le Gouvernement persiste, contre toute logique.

Je me permets de faire observer que la question des emplois à domicile, surtout lorsque ceux-ci bénéficient à des personnes âgées, exige que nous menions une réflexion plus structurée, en élevant le débat. Ainsi, est-il cohérent de refuser l'abattement proposé, qui donnerait un coup d'accélérateur à la création d'emplois, en arguant de son coût de 180 millions d'euros, au moment où les agences régionales de santé distribuent, dans chaque département, des aides substantielles aux associations de services à domicile, qui sont exsangues ?

Je puis témoigner que, il y a quelque temps, la commission permanente du conseil général du Loiret, dont je suis membre, a ratifié l'attribution d'une somme importante à ces associations, dans le cadre d'un soutien d'origine gouvernementale ; d'ailleurs, Mme Bachelot, sous le précédent gouvernement, avait employé le même procédé.

D'un côté, donc, on prend conscience de la situation de ces associations et on leur vient en aide, d'une manière un peu empirique qui nécessite des commissions, tandis que, de l'autre, on refuse une mesure de bon sens qui placerait tout le monde sur un pied d'égalité...

M. Alain Gournac. Voilà !

M. Jean-Noël Cardoux. ... et encouragerait l'innovation.

M. Alain Gournac. C'est : on avance et on recule !

M. Jean-Noël Cardoux. Il faudra rapidement dépasser les débats sur les cotisations pour mener une réflexion de fond sur la nature des emplois. En effet, le principe de l'autorisation et de l'agrément est aujourd'hui totalement dépassé ; nous en avons parlé en commission. À la vérité, il faut reprendre le problème de zéro. De fait, la plupart des départements ont supprimé le régime des autorisations pour laisser aux associations la liberté de fixer leurs tarifs, ce qui n'a pas contribué à alléger le coût des services pour les personnes en situation difficile.

Il faudrait également réfléchir aux moyens de favoriser l'innovation dans ce secteur. Ainsi, dans le Loiret, nous avons mis en place un système de télétransmission, la Lysbox, qui permet de suivre en temps réel les interventions au domicile des personnes âgées, ce qui est une source d'économies importantes, et donne aux personnes âgées la possibilité d'accéder à leur profil en temps réel ; cette innovation a reçu une distinction à l'échelon national. Grâce au même système, le conseil général finance les associations d'aide à domicile en temps réel, sans le décalage d'un mois et demi, voire de deux mois, qui existait auparavant. De telles innovations représentent un véritable gisement d'économies.

Au lieu de nous déchirer sur une mesure de bon sens, qui ne serait qu'un palliatif préalable à des évolutions du système, nous devrions réfléchir aux moyens de renouveler un secteur qui s'essouffle un peu. En vérité, si l'abattement sur l'heure

travaillée n'est pas porté à 1,50 euro, je crains que nombre d'associations ne soient contraintes de mettre la clef sous la porte dans les semaines ou les mois à venir.

M. le président. La parole est à M. Dominique Watrin, pour explication de vote.

M. Dominique Watrin. Les membres du groupe CRC voteront les trois amendements identiques n^{os} 1 rectifié, 9 et 47, suivant la position qu'ils ont déjà prise à plusieurs reprises dans cet hémicycle.

Nous approuvons la démarche intellectuelle de M. le rapporteur général lorsqu'il souligne qu'il appartient au Gouvernement de réfléchir à centrer les mesures de ristourne sur les activités bénéficiant aux plus fragiles.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale, dans sa rédaction adoptée par l'Assemblée nationale, porte à 1,50 euro la réduction de cotisations pour les seules activités de garde d'enfants. Ce dispositif est très insuffisant. En effet, le besoin est patent d'appliquer la même mesure aux activités à domicile bénéficiant aux personnes âgées et aux personnes handicapées. À mon avis, le bon sens commande de l'élargir au moins à ces activités-là.

Je vous rappelle que les interventions à domicile peuvent emprunter trois voies : un particulier peut faire appel à une association d'aide à domicile suivant le mode mandataire, suivant le mode prestataire ou contractualiser de gré à gré avec un salarié. Il me paraît important de laisser l'usager choisir (*M. Alain Gournac s'exclame.*), sans imposer une solution plutôt qu'une autre.

M. Gérard Longuet. Très bien !

M. Dominique Watrin. En effet, lorsqu'une personne devient lourdement dépendante mais désire rester à son domicile jusqu'au bout – une situation que j'ai connue dans ma famille –, la formule du particulier employeur est utile, parce qu'elle est simple et souple. (*M. Alain Gournac approuve.*)

Dès lors, en la matière, je pense qu'il faut vraiment laisser la liberté de choix.

Il y a quelques minutes, nous avons adopté une mesure qui soutiendra les associations d'aide à domicile. La disposition dont nous discutons, elle, vise à décourager le travail au noir, ou plus exactement le « travail gris » (*M. René-Paul Savary s'exclame.*), qui est une réalité. On peut le regretter, mes chers collègues, mais c'est ainsi. Il faut savoir s'adapter au réel (*Exclamations sur plusieurs travées de l'UMP.*), au vécu : la sous-déclaration des particuliers employeurs est manifeste. Dès lors, une mesure qui combat ce « travail gris » est une mesure sociale.

Même s'il s'agit d'un sujet complexe – la mission d'information sur la situation des personnels des services d'aides à domicile l'a montré pour le dispositif légal actuel –, je ne suis pas sûr d'avoir tout à fait compris ce qu'a voulu dire Jean-Noël Cardoux lorsqu'il a évoqué des autorisations, des agréments, etc.

Pour ce qui le concerne, le groupe CRC est favorable à un système unique d'autorisation, lequel permettrait d'affirmer, pour tout le champ de l'aide à domicile, et notamment pour les structures qui interviennent dans ce secteur, le principe d'un service public. Ce domaine, en effet, doit être sous le contrôle de la puissance publique.

Il faut le constater : le système actuel, trop complexe, n'est pas parfait. Un système d'autorisation rénové permettrait aussi au conseil général de vérifier si le droit du travail est bien respecté au sein des associations et des structures d'aide à

domicile ; les inspections du travail pourraient également mettre leur nez dans ces affaires. Je le répète, c'est une question de qualité du service rendu, qui passe par le respect des salariés à domicile, qu'ils soient employés par des particuliers ou par des structures.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. Comparer la situation de 2009 avec celle que nous connaissons aujourd'hui ne me semble pas justifié. En effet, de 2009 à l'adoption de certaines dispositions, l'emploi domicile a plutôt crû. Or la seule année 2013 a vu une baisse de 15 millions d'heures déclarées ; ce n'est pas mince !

Sur ce dossier, j'ai l'impression que l'on s'exprime sans connaître la situation des personnes concernées. Ces personnes, qui perdent leur emploi ou des heures de travail, ont bien souvent plusieurs employeurs. Elles se retrouvent dans des situations difficiles : aller d'un employeur à l'autre crée des charges sur le travail qui ne sont pas compensées. Celles qu'un employeur accepte de garder peuvent encore jouir d'un petit revenu ; les autres voient leur emploi détruit du fait de la disparition des exonérations. Je rappelle en effet que l'abattement Fillon a été supprimé, par François Fillon lui-même d'ailleurs !

M. Roland Courteau. Exactement !

M. Jean-Pierre Godefroy. Il faut en tenir compte, mes chers collègues.

Nous sommes aux responsabilités, madame la secrétaire d'État. Il y a donc quelque chose que je ne comprends pas : la disposition qui nous occupe a été adoptée à l'unanimité en ces lieux, lors de l'examen du projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014. M. le secrétaire d'État chargé du budget avait alors cru nécessaire de demander une seconde délibération et un vote bloqué. De même, la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale a adopté par deux fois – la deuxième est récente –, et à l'unanimité, une disposition similaire,...

M. René-Paul Savary. Absolument !

M. Jean-Pierre Godefroy. ... sur l'initiative de Gérard Bapt, lequel, me semble-t-il, n'est pas un forcené.

Nous vous conjurons donc, madame la secrétaire d'État, de prendre en compte la réalité des personnes qui travaillent ou emploient à domicile. Je vous le dis très amicalement : à force de ne pas écouter, on finit par ne pas être entendu ! (*Applaudissements sur quelques travées du groupe socialiste et sur les travées du groupe CRC, ainsi que sur plusieurs travées de l'UMP. – Mme Élisabeth Doineau applaudit également.*)

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Le groupe écologiste votera ces trois amendements identiques. Il se reconnaît totalement dans les arguments avancés par M. Godefroy, qui démontre, chaque fois que le sujet est abordé, la nécessité d'adopter une telle disposition afin de lutter contre le travail non déclaré.

Peut-être pouvons-nous même, tous ensemble, trouver encore une fois un consensus sur ce point ?

M. René-Paul Savary. Voilà !

Mme Nicole Bricq. Non !

M. Jean Desessard. Pas cette fois, alors ; cela change ! Donc, il y a une évolution !

M. le président. La parole est à Mme Nicole Bricq, pour explication de vote.

Mme Nicole Bricq. M. Cardoux a raison de dire qu'il faudrait mener un travail de fond sur la question des emplois à domicile; le débat l'a montré en première lecture, il le montre une nouvelle fois aujourd'hui.

Je voterai contre ces trois amendements identiques, non pas pour des raisons comptables ou philosophiques, comme cela a été avancé, mais par choix social.

Mme la secrétaire d'État a évoqué le coût de la mesure. Mon collègue Godefroy, quant à lui, a abordé la question des rentrées financières que représenteraient de nouvelles cotisations sociales et le problème de l'emploi.

Personnellement, je le répète, ma position est motivée par un choix social. À la lecture des chiffres d'une enquête récente sur la pauvreté en France, on constate qu'un enfant sur cinq est pauvre, et qu'un pauvre sur trois est un enfant. Ces enfants n'ont pas de nounou, pas de soutien à domicile. C'est, du reste, le sens de la réforme sur les rythmes scolaires, que nous avons voulue: redonner du capital public à ceux qui n'ont rien.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales.* Mais ce n'est pas contradictoire!

Mme Laurence Cohen. Il ne faut pas opposer les choses ainsi!

Mme Nicole Bricq. Voilà la motivation qui me conduit à voter contre!

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État.* Je maintiens bien sûr l'avis défavorable du Gouvernement.

Je tiens néanmoins à dire trois choses à M. Cardoux.

Tout d'abord, les chiffres mentionnés par la Cour des comptes, chiffres dont vous prétendez, monsieur le sénateur, que je ne les ai pas évoqués – j'ai dû mal m'exprimer –, montrent que les emplois à domicile baissent depuis 2009, et donc non pas depuis deux ans (*Mme Catherine Procaccia s'exclame.*),...

Mme Nicole Bricq. Bien sûr!

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État.* ... et que le phénomène est lié à la crise économique et par conséquent à la décision de personnes de ne plus recourir à certains services.

Ensuite, monsieur le sénateur, vous avez longuement parlé des associations. Or le dispositif de ces amendements concerne les particuliers employeurs, et non pas les associations.

Enfin, la majorité de l'Assemblée nationale a adopté une mesure visant à privilégier la garde d'enfants à partir de l'âge de six ans. Je peux vous dire que cela permet aux femmes qui travaillent de concilier vie professionnelle et vie personnelle (*Mme Catherine Procaccia s'exclame.*); cela n'est donc pas un petit sujet!

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 1 rectifié, 9 et 47.

J'ai été saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe UMP.

Je rappelle que l'avis du Gouvernement est défavorable.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

J'invite Mmes et MM. les secrétaires à procéder au dépouillement du scrutin.

(*Il est procédé au dépouillement du scrutin.*)

M. le président. Voici le résultat du scrutin n^o 40:

Nombre de votants	336
Nombre de suffrages exprimés	336
Pour l'adoption	336

Le Sénat a adopté. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP et sur les travées du groupe CRC. – Mme Élisabeth Doineau applaudit également.*)

En conséquence, l'amendement n^o 48 n'a plus d'objet.

M. le président. Je mets aux voix l'article 8 *ter*, modifié.

(*L'article 8 ter est adopté.*)

.....

Article 9

① I. – Le code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant de la loi n^o 2014-892 du 8 août 2014 précitée, est ainsi modifié:

② 1^o La sous-section 1 de la section 1 du chapitre II du titre IV du livre II est complétée par un article L. 242-4-4 ainsi rédigé:

③ « Art. L. 242-4-4. – Pour l'application des articles L. 241-2, L. 241-3, L. 241-5 et L. 241-6 du présent code ainsi que des articles L. 741-9 et L. 751-10 du code rural et de la pêche maritime, des cotisations forfaitaires peuvent être fixées par décret pour certaines catégories de travailleurs salariés ou assimilés auxquels ne s'applique pas le salaire minimum de croissance ou qui sont soumis à l'obligation d'affiliation prévue à l'article L. 311-3 du présent code, afin de préserver leurs droits aux assurances sociales. Ces cotisations ne peuvent excéder celles qui s'appliquent au salaire minimum de croissance à temps plein.

④ « Des cotisations forfaitaires peuvent également être fixées par décret pour certaines activités revêtant un caractère occasionnel ou saisonnier, sous réserve, pour les rémunérations égales ou supérieures à 1,5 fois la valeur du plafond mentionné à l'article L. 241-3 correspondant à la durée du travail, que la base de calcul des cotisations soit au moins égale à 70 % de la rémunération. »;

⑤ 2^o Le quatrième alinéa de l'article L. 241-2, le troisième alinéa de l'article L. 241-3 et le deuxième alinéa de l'article L. 241-5 sont supprimés;

⑥ 3^o La dernière phrase du 1^o de l'article L. 241-6 est supprimée.

⑦ II et III. – (*Non modifiés*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 9.

(*L'article 9 est adopté.*)

Article 10

① I. – Le chapitre VIII du titre III du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi modifié:

- ② 1° À la fin de l'intitulé du chapitre et de la section 1, les mots : « au sens de l'article L. 596 du code de la santé publique » sont supprimés ;
- ③ 2° La section 2 est ainsi rédigée :
- ④ « Section 2
- ⑤ « **Contribution à la charge des entreprises assurant l'exploitation d'une ou de plusieurs spécialités pharmaceutiques**
- ⑥ « Art. L. 138-10. – Lorsque le chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer au cours de l'année civile au titre des médicaments mentionnés au deuxième alinéa du présent article par l'ensemble des entreprises assurant l'exploitation d'une ou de plusieurs spécialités pharmaceutiques, au sens des articles L. 5124-1 et L. 5124-2 du code de la santé publique, minoré des remises mentionnées aux articles L. 138-19-4, L. 162-16-5-1 et L. 162-18 du présent code et de la contribution prévue à l'article L. 138-19-1, a évolué de plus d'un taux (L), déterminé par la loi afin d'assurer le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, par rapport au même chiffre d'affaires réalisé l'année précédente, minoré des remises mentionnées aux articles L. 138-13, L. 138-19-4, L. 162-16-5-1 et L. 162-18 et des contributions prévues au présent article et à l'article L. 138-19-1, ces entreprises sont assujetties à une contribution.
- ⑦ « Les médicaments pris en compte pour le calcul des chiffres d'affaires mentionnés au premier alinéa du présent article sont ceux inscrits sur les listes mentionnées au premier alinéa de l'article L. 162-17, à l'article L. 162-22-7 du présent code ou à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique, ceux bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation prévue à l'article L. 5121-12 du même code et ceux pris en charge en application de l'article L. 162-16-5-2 du présent code. Ne sont toutefois pas pris en compte :
- ⑧ « 1° Les médicaments orphelins désignés comme tels en application du règlement (CE) n° 141/2000 du Parlement européen et du Conseil, du 16 décembre 1999,

concernant les médicaments orphelins, dans la limite des indications au titre desquelles la désignation comme médicament orphelin a été accordée par la Commission européenne, pour lesquels le chiffre d'affaires hors taxes n'excède pas 30 millions d'euros ;

- ⑨ « 2° Les spécialités génériques définies au a du 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, hormis celles qui sont remboursées sur la base d'un tarif fixé en application de l'article L. 162-16 du présent code ou celles pour lesquelles, en l'absence de tarif forfaitaire de responsabilité, le prix de vente au public des spécialités de référence définies au a du 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique est identique à celui des autres spécialités appartenant au même groupe générique.
- ⑩ « Art. L. 138-11. – L'assiette de la contribution est égale au chiffre d'affaires de l'année civile mentionné au premier alinéa de l'article L. 138-10, minoré des remises mentionnées aux articles L. 138-19-4, L. 162-16-5-1 et L. 162-18 et de la contribution prévue à l'article L. 138-19-1.
- ⑪ « Pour les médicaments bénéficiant d'une autorisation prévue à l'article L. 5121-12 du code de la santé publique ou pris en charge en application de l'article L. 162-16-5-2 du présent code et dont le prix ou tarif de remboursement n'a pas encore été fixé en application des articles L. 162-16-4, L. 162-16-5 ou L. 162-16-6, un montant prévisionnel de la remise due en application de l'article L. 162-16-5-1 est calculé pour la détermination de l'assiette de la contribution. Ce montant prévisionnel est égal au nombre d'unités déclarées sur l'année considérée par l'entreprise concernée au Comité économique des produits de santé en application du deuxième alinéa du même article L. 162-16-5-1, multiplié par un montant correspondant à 30 % de l'indemnité maximale déclarée en application du premier alinéa du même article.
- ⑫ « Art. L. 138-12. – Le montant total de la contribution est calculé comme suit :

⑬ «

Taux d'accroissement du chiffre d'affaires de l'ensemble des entreprises redevables (T)	Taux de la contribution (exprimé en % de la part de chiffre d'affaires concernée)
T supérieur à L et inférieur ou égal à L + 0,5 point	50 %
T supérieur à L + 0,5 point et inférieur ou égal à L + 1 point	60 %
T supérieur à L + 1 point	70 %

- ⑭ « La contribution due par chaque entreprise redevable est déterminée, à concurrence de 50 %, au prorata de son chiffre d'affaires calculé selon les modalités définies à l'article L. 138-11 et, à concurrence de 50 %, en fonction de la progression de son chiffre d'affaires défini à l'article L. 138-10. Elle est minorée, le cas échéant, des remises versées au titre de l'article L. 138-13. Les entreprises créées depuis moins d'un an ne sont pas redevables de la part de la contribution répartie en fonction de la progression du chiffre d'affaires, sauf si la création résulte d'une scission ou d'une fusion d'une entreprise ou d'un groupe.
- ⑮ « Le montant de la contribution due par chaque entreprise redevable ne peut excéder 10 % de son chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer, au cours de l'année civile considérée, au titre des médicaments mentionnés à l'article L. 5111-1 du code de la santé publique.
- ⑯ « Art. L. 138-13. – Les entreprises redevables de la contribution qui, en application des articles L. 162-16-4 à L. 162-16-5 et L. 162-16-6, ont conclu avec le Comité économique des produits de santé, pour l'ensemble des médicaments mentionnés à l'article L. 138-10 qu'elles exploitent, une convention en cours de validité au

31 décembre de l'année civile au titre de laquelle la contribution est due et conforme aux modalités définies par un accord conclu, le cas échéant, en application du premier alinéa de l'article L. 162-17-4 peuvent signer avec le comité, avant le 31 janvier de l'année suivant l'année civile au titre de laquelle la contribution est due, un accord prévoyant le versement, sous forme de remise, à un des organismes mentionnés à l'article L. 213-1 désigné par le directeur de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, de tout ou partie du montant dû au titre de la contribution. Les entreprises exploitant les médicaments mentionnés à l'article L. 138-10 bénéficiant d'une autorisation prévue à l'article L. 5121-12 du code de la santé publique ou pris en charge en application de l'article L. 162-16-5-2 du présent code, dont le syndicat représentatif est signataire de l'accord mentionné au premier alinéa de l'article L. 162-17-4, peuvent également signer avec le comité un accord prévoyant le versement de remises.

- 17 « Les entreprises signataires d'un accord mentionné au premier alinéa du présent article sont exonérées de la contribution si la somme des remises versées est supérieure à 80 % du total des montants dont elles sont redevables au titre de la contribution. À défaut, une entreprise signataire d'un tel accord est exonérée de la contribution si les remises qu'elle verse sont supérieures ou égales à 80 % du montant dont elle est redevable au titre de la contribution.
- 18 « Art. L. 138-14. – Lorsqu'une entreprise assurant l'exploitation d'une ou de plusieurs spécialités pharmaceutiques appartient à un groupe, ce groupe constitue une entreprise au sens de l'article L. 138-10.
- 19 « Le groupe mentionné au premier alinéa du présent article est constitué, d'une part, par une entreprise ayant, en application de l'article L. 233-16 du code de commerce, publié des comptes consolidés au titre du dernier exercice clos avant l'année au cours de laquelle la contribution est due et, d'autre part, par les sociétés qu'elle contrôle ou sur lesquelles elle exerce une influence notable au sens du même article.
- 20 « La société qui acquitte la contribution adresse à un des organismes mentionnés à l'article L. 213-1 du présent code, désigné par le directeur de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, d'une part, une déclaration consolidée pour l'ensemble du groupe et, d'autre part, pour chacune des sociétés du groupe, une déclaration contenant les éléments non consolidés y afférents.
- 21 « En cas de scission ou de fusion d'une entreprise ou d'un groupe, le champ des éléments pris en compte pour le calcul de la contribution est défini à périmètre constant.
- 22 « Art. L. 138-15. – La contribution due par chaque entreprise redevable fait l'objet d'un versement au plus tard le 1^{er} juin suivant l'année civile au titre de laquelle la contribution est due.
- 23 « Le montant total de la contribution et sa répartition entre les entreprises redevables fait l'objet d'une régularisation l'année suivant celle au cours de laquelle le prix ou le tarif des médicaments concernés par les remises dues en application de l'article L. 162-16-5-1 a été fixé. Cette régularisation s'impute sur la contribution due au titre de l'année au cours de laquelle le prix ou le tarif de ces médicaments a été fixé.

24 « Les entreprises redevables de la contribution sont tenues de remettre à un des organismes mentionnés à l'article L. 213-1 désigné par le directeur de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale la déclaration, conforme à un modèle fixé par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale, permettant de déterminer le chiffre d'affaires réalisé au cours de l'année au titre de laquelle la contribution est due, avant le 1^{er} mars de l'année suivante.

25 « Art. L. 138-16. – Le produit de la contribution et des remises mentionnées à l'article L. 138-13 est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. » ;

26 3° Les articles L. 138-17 à L. 138-19 sont abrogés.

27 II. – Le I s'applique pour le calcul de la contribution due à compter de l'année 2015.

28 Le taux L mentionné aux articles L. 138-10 et L. 138-12 du code de la sécurité sociale est fixé à -1 %.

29 III, III bis, IV et V. – (*Non modifiés*)

30 VI à VIII. – (*Supprimés*)

M. le président. L'amendement n° 10, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 6

1° Supprimer la première occurrence de la référence :

L. 138-19-4,

2° Remplacer les mots :

et de la contribution prévue à l'article L. 138-19-1

par les mots :

et de la part du chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer au titre des médicaments destinés au traitement de l'affection chronique par le virus de l'hépatite C supérieure au montant W prévu à l'article L. 138-19-1

II. – Alinéa 10

1° Supprimer la référence :

L. 138-19-4,

2° Remplacer les mots :

et de la contribution prévue à l'article L. 138-19-1

par les mots :

et de la part du chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer au titre des médicaments destinés au traitement de l'affection chronique par le virus de l'hépatite C supérieure au montant W prévu par l'article L. 138-19-1

III. – Pour compenser la perte de recettes résultant des I et II, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale de l'exclusion de l'assiette de calcul de la contribution L la part du chiffre d'affaires déjà taxée au titre de la contribution W prévue à l'article L. 138-19-1

est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Avec les amendements n° 10 et 11, que je défendrai en même temps, monsieur le président, la commission se propose de revenir à son texte de première lecture.

L'amendement n° 10 tend à exclure du mécanisme et de l'assiette du taux L la part du chiffre d'affaires des médicaments à laquelle est appliquée la contribution au titre du mécanisme W, qui a été établie à l'article 3 du présent projet de loi, et qui concerne les médicaments innovants.

Quant à l'amendement n° 11, il prévoit que les dépassements d'une année donnée ne sont pas pris en compte pour le déclenchement de la régulation de l'année suivante.

J'espère que vous avez tout compris, mes chers collègues ; un peu d'arithmétique le matin, cela réveille ! (*Sourires.*)

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Le mécanisme spécifique de régulation de l'hépatite C doit être articulé avec le mécanisme de régulation globale. Cette articulation prévoit que, si le mécanisme spécifique à l'hépatite C est actionné, les mesures dues à ce titre s'apparentent à des remises conventionnelles portant sur le chiffre d'affaires. Les remises ont donc vocation à être déduites de l'assiette du taux L.

En revanche, exclure tout le chiffre d'affaires de l'hépatite C, au-delà de W, ne se justifie pas, car il faudrait alors procéder de même avec tous les médicaments qui ont des clauses conventionnelles. Cette solution ôterait toute efficacité au mécanisme de régulation dit « taux L ».

Aussi, j'émet un avis défavorable sur l'amendement n° 10.

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Nous approuvons les arguments de Mme la secrétaire d'État. La modification telle qu'elle est présentée affaiblirait la portée du mécanisme de régulation des dépenses de médicament.

Afin de sécuriser l'ONDAM, il est en effet nécessaire de prendre en compte les chiffres d'affaires particulièrement dynamiques des médicaments traitant l'hépatite C, qui ont eu de fortes répercussions sur les dépenses de l'assurance maladie.

Nous voterons donc contre l'amendement n° 10.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 10.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 11, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 6

1° Supprimer la référence :

L. 138–13,

2° Remplacer les mots :

et des contributions prévues au présent article et à l'article L. 138–19–1

par les mots :

et de la contribution prévue à l'article L. 138–19–1

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale de la modification de la règle de calcul pour le déclenchement de la clause de sauvegarde est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Cet amendement a été précédemment défendu.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Le Gouvernement émet un avis défavorable, pour les raisons que j'ai exposées précédemment.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 11.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 42, présenté par Mmes David et Cohen, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Alinéa 15

Remplacer le pourcentage :

10 %

par le pourcentage :

20 %

La parole est à Mme Laurence Cohen.

Mme Laurence Cohen. Le Gouvernement veut favoriser les entreprises pharmaceutiques à conclure une convention avec le Comité économique des produits de santé, le CEPS, afin de réguler les prix des médicaments.

Nous partageons d'autant plus cette volonté que les entreprises pharmaceutiques bénéficient déjà à nos yeux, pour un certain nombre d'entre elles, de beaucoup de générosité de la part des pouvoirs publics. Je fais référence aux exonérations patronales et à l'absence de volonté de taxer les revenus financiers.

Par exemple, le leader du marché, SANOFI, prévoyait de supprimer 709 emplois de recherche et développement avant de voir son prétendu « plan de sauvegarde de l'emploi », qui porte fort mal son nom, annulé par la justice, une décision d'ailleurs juste et sage : SANOFI, qui est la deuxième entreprise du CAC 40, a redistribué 3,7 milliards d'euros de dividendes à ses actionnaires en 2013.

M. Jean Desessard. C'est énorme !

Mme Laurence Cohen. Nous saluons la mesure prise par le Gouvernement, qui va dans le bon sens. Mais il nous semble possible et juste de relever le plafond du montant de la contribution en le portant à 20 %. D'ailleurs, compte tenu du seuil de déclenchement, cela ne pénalisera pas les PME.

Nous souhaitons donc un effort supplémentaire. Le dispositif que nous proposons concerne des grandes entreprises qui n'ont vraiment pas à se plaindre.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La commission a émis un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Une telle disposition revêt un caractère manifestement disproportionné et encourt de surcroît un risque d'inconstitutionnalité, le Conseil constitutionnel étant susceptible de la juger confiscatoire.

Par conséquent, j'é mets un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 42.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 10, modifié.

(L'article 10 est adopté.)

Article 11

- ① I et II. – *(Non modifiés)*
- ② III. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ③ 1° Le dernier alinéa de l'article L. 138-9-1 est ainsi rédigé :
 - ④ « La déclaration prévue au présent article est effectuée par voie dématérialisée. En cas de méconnaissance de l'obligation de déclaration dématérialisée, le comité peut prononcer, après mise en demeure au fabricant ou au distributeur de présenter ses observations, une pénalité dans la limite de 0,2 % du chiffre d'affaires hors taxes des ventes réalisées en France. Les troisième et quatrième alinéas du présent article sont applicables à cette pénalité. » ;
 - ⑤ 2° L'article L. 138-20 est ainsi modifié :
 - ⑥ a) À la première phrase du premier alinéa, après la référence : « L. 245-5-1 », est insérée la référence : « , L. 245-5-5-1 » ;
 - ⑦ b) Après le premier alinéa, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :
 - ⑧ « Les déclarations et versements afférents à ces contributions sont effectués par voie dématérialisée, dans des conditions fixées par décret.
 - ⑨ « La méconnaissance de l'obligation de déclaration ou de versement par voie dématérialisée prévue au deuxième alinéa du présent article entraîne l'application d'une majoration, fixée par décret, dans la limite de 0,2 % des contributions dont la déclaration ou le versement a été effectué par une autre voie que la voie dématérialisée. Ces majorations sont versées à l'organisme chargé du recouvrement de ces contributions dont le redevable relève, selon les règles, garanties et sanctions applicables à ces contributions. » ;
 - ⑩ 3° L'article L. 165-5 est ainsi modifié :
 - ⑪ a) Au début du premier alinéa, est ajoutée la mention : « I. – » ;
 - ⑫ b) Le dernier alinéa est remplacé par un II ainsi rédigé :
 - ⑬ « II. – La déclaration prévue au I est effectuée par voie dématérialisée. En cas de méconnaissance de l'obligation de déclaration dématérialisée, l'agence peut prononcer, après mise en demeure au fabricant ou distributeur de présenter ses observations, une pénalité dans la limite de 0,2 % du chiffre d'affaires mentionné au deuxième alinéa du I. Le dernier alinéa du même I est applicable à cette pénalité. » ;
 - ⑭ 4° L'article L. 241-2 est ainsi modifié :
 - ⑮ a) Au 6°, après la référence : « L. 245-5-1 », est insérée la référence : « , L. 245-5-5-1 » ;
 - ⑯ b) Au début du 7°, les mots : « Les taxes perçues au titre des articles L. 1600-0 O et » sont remplacés par les mots : « La taxe perçue au titre de l'article » ;
 - ⑰ 5° À l'intitulé de la section 2 du chapitre V du titre IV du livre II, le mot : « Contribution » est remplacé par le mot : « Contributions » et la référence : « L. 165-1 » est remplacée par la référence : « L. 162-17 » ;
 - ⑱ 6° Après l'article L. 245-5-5, il est inséré un article L. 245-5-5-1 ainsi rédigé :
 - ⑲ « Art. L. 245-5-5-1. – I. – Les personnes assujetties à la taxe sur la valeur ajoutée en application de l'article 256 A du code général des impôts qui effectuent la première vente en France des dispositifs définis au II du présent article sont soumises à une contribution perçue au profit de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.
 - ⑳ « II. – La contribution s'applique aux dispositifs médicaux définis à l'article L. 5211-1 du code de la santé publique et aux dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro* définis à l'article L. 5221-1 du même code.
 - ㉑ « III. – L'assiette de la contribution est constituée du montant total des ventes de dispositifs mentionnés au II, hors taxe sur la valeur ajoutée, réalisées en France au cours de l'année civile au titre de laquelle elle est due.
 - ㉒ « IV. – Le taux de la contribution est fixé à 0,29 %.
 - ㉓ « V. – La contribution n'est pas exigible lorsque le montant total des ventes mentionnées au III n'a pas atteint, au cours de l'année civile au titre de laquelle elle est due, un montant hors taxes de 500 000 €.
 - ㉔ « VI. – La première vente en France au sens du I s'entend de la première vente intervenant après fabrication en France ou après introduction en France en provenance de l'étranger de dispositifs mentionnés au II.
 - ㉕ « Le fait générateur de la contribution intervient lors de la première vente des dispositifs mentionnés au même II. La contribution est exigible lors de la réalisation de ce fait générateur.
 - ㉖ « VII. – La contribution mentionnée au I du présent article est versée selon les mêmes modalités que celles prévues à l'article L. 245-5-5 du présent code.
 - ㉗ « VIII. – L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale transmet à l'agence mentionnée à l'article L. 5311-1 du code de la santé publique les données collectées à partir des déclarations des redevables de la contribution mentionnée au I du présent article, dans des conditions et suivant des modalités déterminées par décret.
 - ㉘ « Les destinataires des informations transmises sont astreints, pour les données dont ils ont connaissance en application du présent article, au secret professionnel sous les sanctions prévues à l'article 226-13 du code pénal. »
 - ⑳ IV et V. – *(Non modifiés)*

M. le président. Je mets aux voix l'article 11.

(L'article 11 est adopté.)

Article 12

① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° La section 1 du chapitre I^{er} du titre VII du livre I^{er} est complétée par des articles L. 171-4 et L. 171-5 ainsi rédigés :

③ « *Art. L. 171-4.* – La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, la Caisse nationale du régime social des indépendants, la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole, la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales et la Caisse nationale des barreaux français peuvent conclure des conventions entre elles afin de confier à une ou plusieurs caisses de sécurité sociale l'exercice des recours subrogatoires prévus aux articles L. 376-1 et L. 454-1 du présent code et à l'article L. 752-23 du code rural et de la pêche maritime.

④ « *Art. L. 171-5.* – Une convention signée par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, la Caisse nationale du régime social des indépendants, la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole et, le cas échéant, la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales et la Caisse nationale des barreaux français avec les organisations représentatives des assureurs peut définir les modalités de mise en œuvre de l'action amiable mentionnée au sixième alinéa de l'article L. 376-1 et au quatrième alinéa de l'article L. 454-1. » ;

⑤ 2° La seconde phrase du sixième alinéa de l'article L. 376-1 et du quatrième alinéa de l'article L. 454-1 est supprimée ;

⑥ 2° *bis* Au septième alinéa de l'article L. 376-1 et au cinquième alinéa de l'article L. 454-1, après le mot : « caisses », sont insérés les mots : « et, le cas échéant, l'organisme d'assurance maladie complémentaire concerné » ;

⑦ 3° À l'article L. 613-21, la référence : « L. 376-3 » est remplacée par la référence : « L. 376-4 » ;

⑧ 4° La section 4 du chapitre III du titre IV du livre VI est complétée par un article L. 643-9 ainsi rétabli :

⑨ « *Art. L. 643-9.* – Le chapitre VI du titre VII du livre III est applicable aux prestations servies en application du présent chapitre. » ;

⑩ 5° Le chapitre IV du même titre IV est complété par un article L. 644-4 ainsi rédigé :

⑪ « *Art. L. 644-4.* – Le chapitre VI du titre VII du livre III est applicable aux prestations servies en application du présent chapitre. » ;

⑫ 6° La section 1 du chapitre V du même titre IV est complétée par un article L. 645-6 ainsi rétabli :

⑬ « *Art. L. 645-6.* – Le chapitre VI du titre VII du livre III est applicable aux prestations servies en application du présent chapitre. » ;

⑭ 7° La sous-section 7 de la section 3 du chapitre III du titre II du livre VII est complétée par un article L. 723-13-1 ainsi rédigé :

⑮ « *Art. L. 723-13-1.* – Le chapitre VI du titre VII du livre III est applicable aux prestations servies en application de la présente section. » ;

⑯ 8° La section 4 du même chapitre III est complétée par un article L. 723-21-1 ainsi rédigé :

⑰ « *Art. L. 723-21-1.* – Le chapitre VI du titre VII du livre III est applicable aux prestations servies en application de la présente section. »

⑱ II et III. – *(Non modifiés)*

M. le président. L'amendement n° 40 rectifié, présenté par MM. Husson, Longuet et Cardoux, Mmes Imbert et Deromedi et MM. Savary, Charon et Commeinhes, est ainsi libellé :

Alinéa 6

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Jean-François Husson.

M. Jean-François Husson. Cet amendement avait déjà été adopté par le Sénat en première lecture, avec un avis favorable du Gouvernement, pour deux raisons.

D'une part, en cas d'adoption du dispositif prévu à l'alinéa 6, il sera difficile aux organismes d'assurance de mettre en œuvre dans le délai de trois mois l'identification du responsable, notamment du tiers, et de l'assureur.

D'autre part, et c'est ce qui avait motivé l'avis favorable de Christian Eckert sur cet amendement, la mesure présente un risque d'inconstitutionnalité.

Précisément, madame la secrétaire d'État, comme je vous ai entendue à l'instant évoquer les risques d'inconstitutionnalité, je ne doute pas que vous suivrez les pas de votre collègue et que, dans votre grande sagesse gouvernementale, vous soutiendrez cet amendement, déjà adopté par le Sénat en première lecture.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je ne reviendrai pas sur les explications très claires de notre collègue Jean-François Husson. La commission émet un avis favorable sur cet amendement.

M. Jean Desessard. Il y a des convergences ! *(Sourires.)*

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Il y a eu différents débats à l'Assemblée nationale et au Sénat sur le sujet.

Le Gouvernement, qui n'avait pas jugé nécessaire de faire figurer une telle mesure dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale, s'en remet à la sagesse de la Haute Assemblée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 40 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 12, modifié.

Mme Annie David. Le groupe CRC vote contre !

(L'article 12 est adopté.)

Article 12 bis A
(Supprimé)

Article 12 bis B

- ① I. – (Non modifié)
- ② II. – Le I est applicable aux rentes versées à compter du 1^{er} janvier 2015. – (Adopté.)

.....

Article 12 ter A
(Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 12, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

I. - Les troisième et quatrième alinéas de l'article L. 131-6 du code de la sécurité sociale 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 aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement vise à supprimer l'assujettissement aux charges sociales des dividendes versés aux dirigeants de société à responsabilité limitée, ou SARL.

Nos débats de première lecture ont abouti à la suppression du dispositif pour les sociétés anonymes, les SA, et les sociétés par actions simplifiées, les SAS. Par symétrie, nous proposons d'en faire autant pour les SARL.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Le Gouvernement souhaite prendre le temps de la réflexion sur l'extension du dispositif existant pour les SARL aux dirigeants de SA et SAS. En revanche, il n'est clairement pas question de revenir en arrière sur le droit qui s'applique actuellement aux autres.

Je rappelle que l'assujettissement avait été institué en 2009 par la majorité de l'époque pour les professionnels libéraux, avant d'être étendu aux artisans, commerçants et exploitants agricoles par la majorité actuelle. L'enjeu en termes de financement de la protection sociale des chefs d'entreprise et d'équité devant les prélèvements est crucial.

M. Jean Desessard. Oui !

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Par ailleurs, le Gouvernement a engagé une baisse sans précédent des prélèvements sociaux sur les revenus d'activité des travailleurs indépendants. (Exclamations sur les travées de l'UMP.)

Mme Catherine Procaccia. Ils ne la voient pas venir !

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Selon les données fournies par le régime social des indépendants, le poids des prélèvements sociaux aura diminué entre 2012 et 2015 pour la majorité des indépendants, qui ne sont pas soumis à l'impôt sur les sociétés.

M. Jean-François Husson. Il faudrait vous dire merci ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. La logique à l'œuvre depuis 2012 est simple. Tous les revenus liés de manière certaine à l'activité doivent être pris en compte dans l'assiette des prélèvements sociaux. Mais la réduction des taux de prélèvement sur les revenus modestes et moyens doit être poursuivie pour améliorer la progressivité et encourager le développement de l'activité.

J'émetts donc un avis défavorable sur cet amendement, dont l'adoption représenterait d'ailleurs une perte significative de recettes pour la protection sociale des indépendants.

M. le président. La parole est à M. Olivier Cadic, pour explication de vote.

M. Olivier Cadic. Nous ne pouvons pas laisser passer les propos du Gouvernement sans réagir.

Avec la loi fixant un montant maximal de dividendes pour les gérants de SARL votée voilà deux ans, le Gouvernement a adressé un message de défiance aux entrepreneurs. (Exclamations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC.)

Les dividendes rémunèrent la prise de risque, ils n'ont rien à voir avec un salaire. Ils découlent des résultats des entreprises, qui sont eux-mêmes déjà soumis à l'impôt.

Je remercie M. le rapporteur général et la commission d'avoir repris cet amendement, que le Sénat avait déjà adopté en première lecture.

Je suis désolé, mais la gauche n'aime vraiment pas les entrepreneurs, surtout les petits ! (Protestations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC.)

M. Jean-Pierre Godefroy. Arrêtez avec ça !

Mme Nicole Bricq. Assez avec cet argument !

M. Olivier Cadic. Nous en avons aujourd'hui la preuve !

À cause de cette loi discriminatoire à leur égard, des milliers de gérants de SARL changent le statut de leur entreprise et passent en SAS, ce qui, en l'occurrence, revient à de l'optimisation...

La réalité, c'est que des gérants de SARL ont tout investi dans leur entreprise. Et le dividende, c'est le résultat de leur prise de risque. Encore une fois, cela n'a rien à voir avec un salaire !

Il faut mettre un terme à cette discrimination, qui est un très mauvais signal adressé aux entrepreneurs et à l'entreprise.

Entendre M. Macron affirmer à Londres que la France aime les entrepreneurs alors que le gouvernement dont il est membre défend un tel dispositif, quelle rigolade ! (Mme Laurence Cohen s'exclame.)

Il est à l'honneur du Sénat d'adopter cet amendement et de remettre à égalité tous les entrepreneurs, petits et grands, gérants de SARL compris ! Il ne doit pas y avoir de différence ; c'est la République ! (Applaudissements sur les travées de l'UDI-UC et de l'UMP.)

Mme Catherine Deroche. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Mais la gauche et les écologistes aiment les entrepreneurs : les entrepreneurs qui respectent les salariés et les règles sociales. (Exclamations sur les travées de l'UMP et de l'UDI-UC.)

Mme Laurence Cohen. Voilà !

M. Jean Desessard. Nous aimons les entrepreneurs qui créent ou préservent des emplois en France et qui ne cherchent pas à profiter au maximum du système. Bref, nous aimons les entreprises citoyennes !

M. Jean-François Husson. Elles sont toutes citoyennes !

M. Jean Desessard. Lutter contre les abus de certains, c'est respecter les entrepreneurs ! Car les premières victimes de ces abus, ce sont les entrepreneurs honnêtes, ceux qui ont le sens de l'entreprise. Par conséquent, demander des règles pour les entreprises, c'est promouvoir un esprit d'entreprise citoyen !

Mme Catherine Procaccia. Ce ne sont pas des règles !

M. Jean Desessard. Cela étant, madame la secrétaire d'État, même si je suis prêt à vous suivre en votant contre cet amendement, je ne comprends pas pourquoi le Gouvernement a supprimé l'amendement qui avait été introduit à l'Assemblée nationale.

Nous sommes pour la taxation des dividendes. Si l'on taxe les salaires, y compris ceux des dirigeants, il faut en faire autant avec les dividendes ; à défaut, les profits ont tendance à plus finir en dividendes qu'en salaires. Je soutiens donc l'alignement de la taxation des dividendes sur celle des salaires. Du coup, la logique du Gouvernement, qui s'y est opposé à l'Assemblée nationale, m'échappe quelque peu...

Quoi qu'il en soit, je voterai contre cet amendement, tout en aimant les entreprises citoyennes !

M. le président. La parole est à Mme Nathalie Goulet, pour explication de vote.

Mme Nathalie Goulet. Je ne suis pas une spécialiste du droit social.

En revanche, en matière de droit de l'entreprise, plus on ira vers une harmonisation des statuts, moins on donnera de travail aux conseillers fiscaux, qui vont essayer par tous les moyens de réorganiser les entreprises et leur structure en fonction de la fiscalité sociale, voire de la fiscalité tout court.

Nous ne cessons de parler de « simplification ». Mais, entre les différents taux de taxation, les différents statuts, on a un peu de mal à la voir ! L'harmonisation me semble la voie de la sagesse et de la simplification du droit que réclament les entreprises pour un peu plus de lisibilité et de pérennité dans leur travail.

Nous savons bien que la taxation sociale est le frein à l'activité économique de nos entreprises. Allons donc vers plus d'harmonisation et de simplification ; c'est le bon sens ! *(Mme Elisabeth Doineau applaudit.)*

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Voilà quelques instants, il a été dit qu'il était de l'honneur du Sénat de voter cet amendement. J'en doute ! En revanche, ce dont je suis certain, c'est que l'emploi d'arguments aussi caricaturaux n'honore pas notre assemblée !

Les élus de gauche, en particulier les sénatrices et les sénateurs du groupe socialiste, n'ont de leçons à recevoir de personne sur leur proximité avec l'économie, sur la vigilance qu'ils exercent pour permettre à l'économie de vivre dans le meilleur environnement possible, toutes considérations confondues.

Cette disposition vise non pas l'ensemble des entreprises, mais uniquement les SARL. Introduite par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013, elle était souhaitée par le régime social des indépendants, afin d'empêcher le

comportement d'optimisation consistant à ne pas se verser de salaire et à se rémunérer quasi exclusivement en dividendes pour échapper au paiement des cotisations sociales.

Le groupe socialiste votera bien sûr contre l'amendement proposé.

M. le président. La parole est à M. Jean-Noël Cardoux, pour explication de vote.

M. Jean-Noël Cardoux. Je reviendrai sur les quelques éléments que j'ai donnés lors de la première lecture. Il faut prendre conscience du véritable statut des gérants majoritaires, comme, d'ailleurs, des présidents de SAS, et gérants majoritaires de SARL. Ce ne sont pas des salariés ; ce sont des mandataires sociaux, ce qui n'est pas tout à fait la même chose. Ils n'ont pas droit à un certain nombre de prestations auxquelles peuvent prétendre les salariés. Je pense à deux prestations essentielles : les indemnités journalières en cas de maladie ou d'arrêt de travail et les indemnités de chômage si leur société dépose le bilan ou cesse son activité. C'est tout de même fondamental : il ne faut pas confondre un mandataire social et un salarié.

Par ailleurs, les dividendes rémunèrent le capital investi et la prise de risque. Les dirigeants de petites sociétés, qui déploient parfois des trésors d'imagination et savent innover dans leur activité, ne sont pas encouragés. Ils investissent souvent des capitaux personnels, quitte à hypothéquer leur propre habitation, ce qui se termine parfois mal. Quand on prend un tel risque, il est normal, lorsque la société prospère et dégage des bénéfices, que les dividendes rémunèrent cette prise de risques à des taux beaucoup plus élevés que ceux que peuvent procurer des placements sécurisés, des placements de bon père de famille, proposés par les banques. Je tenais à le rappeler une nouvelle fois.

Il serait temps, comme d'autres intervenants l'ont dit avant moi, que la Haute Assemblée ait enfin une culture de l'entreprise pour véritablement comprendre les mécanismes présidant à la formation du résultat et au développement économique dans ce pays.

De surcroît, madame la secrétaire d'État, j'insiste sur la contradiction mise en avant par M. Jean Desessard : il ne peut y avoir deux régimes différents, un pour les présidents de SAS et un pour les gérants de SARL, puisque dans les deux cas il s'agit de mandataires sociaux. C'est incohérent : soit on impose tout, soit on n'impose rien !

Ce n'est pas parce qu'il existe une antériorité et qu'à une certaine époque – je ne sais pas d'ailleurs dans quelles conditions – personne n'avait réagi au sujet de la taxation des dividendes de gérants majoritaires de SARL qu'il faut considérer que c'est une chose acquise. J'ajoute, et je l'avais dit en première lecture au secrétaire d'État chargé du budget, Christian Eckert, qu'il y a aussi une incohérence dans l'approche des contrôles.

Combien de fois voyons-nous, dans ces sociétés, des vérificateurs fiscaux remettre en cause le montant des rémunérations des mandataires sociaux, au motif qu'il est trop élevé ? D'un côté, on estime que ce n'est pas déductible de l'impôt sur les sociétés, quand ils y sont assujettis, et on surimpose les mandataires avec une pénalité s'ils se versent trop en rémunération. D'un autre côté, le Gouvernement dit que si les mandataires sociaux ne se versent pas suffisamment en rémunération et qu'ils se distribuent des dividendes, on taxe les dividendes. C'est un étai ! C'est ce que j'appelle le rouleau compresseur : ils sont pris entre le marteau et l'enclume.

M. Jean Desessard. Les patrons, c'est entre le marteau et la faucille qu'ils sont pris, en général! (*Sourires.*)

M. Jean-Noël Cardoux. C'est à se demander comment certains dirigeants dans ce pays ont encore la vocation de créer des entreprises, de prendre des risques. Voilà pourquoi à un moment donné certains disent, comme c'est malheureusement trop fréquent : Allons à l'étranger où nous sommes mieux traités!

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour explication de vote.

Mme Laurence Cohen. Le groupe CRC a aussi une culture d'entreprise, mais pas la même que vous, monsieur Cardoux! C'est d'ailleurs entre nous une ligne de partage, voire de rupture, très forte.

Qu'est-ce que l'entreprise? C'est effectivement un ou des entrepreneurs, mais ce sont aussi des salariés, c'est-à-dire des femmes et des hommes qui créent de la richesse par leur force de travail!

Mme Annie David. Exactement! Eux aussi prennent des risques tous les jours!

Mme Laurence Cohen. Je suis choquée d'entendre dire sur les travées de gauche ou de droite : « moi, j'aime l'entreprise. » Ce n'est pas la question posée!

La question posée est politique. Aujourd'hui, et je le déplore, ce gouvernement n'arrête pas de faire des cadeaux aux grandes entreprises; je fais la différence entre les grandes entreprises et les PME.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Justement, il s'agit ici des PME!

Mme Laurence Cohen. On accorde aux entreprises, au titre du CICE, 20 milliards d'exonérations – sans aucune contrepartie, mes chers collègues! – et on nous fait croire que cela va relancer l'économie. Or, en tant que parlementaires, quand nous demandons des comptes aux préfets, nous n'obtenons aucune réponse. Il y a quand même un problème! Voilà de quoi il est question aujourd'hui.

Cessez de dire que les charges sont absolument insurmontables, qu'elles vont tuer les entrepreneurs. Le problème n'est pas là. Le problème est le suivant : à un moment donné, chacun doit participer à l'effort national pour répondre aux besoins humains, pour construire un projet de société beaucoup plus égalitaire et qui repose sur la justice sociale. Or ce n'est pas l'orientation prise.

Je n'insisterai pas, car les arguments développés par M. Desessard sont également les nôtres.

Pour toutes ces raisons, nous voterons contre cet amendement. Il faut cesser de mélanger les genres et, surtout, de faire appel aux sentiments sur le fait que l'on aime ou que l'on n'aime pas les entreprises. Là n'est pas le problème. On répond aux besoins humains. La question est de savoir si l'on met ou pas l'humain au cœur des politiques. Aujourd'hui, malheureusement, c'est l'argent qui occupe cette place centrale. Or les profits, qui sont colossaux, ne servent ni l'emploi, ni les salariés. Ils ne servent pas non plus la sécurité sociale; j'en veux pour preuve les déficits.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. Pour une fois, je ne serai pas complètement d'accord avec mon collègue Jean-Noël Cardoux. (*M. Jean-Noël Cardoux sourit.*) Même si nous

avons rédigé ensemble le rapport sur le RSI, je n'aboutis pas totalement à la même conclusion que lui. En effet, je considère que chacun doit faire des efforts.

Cette contribution aux charges sociales ne me paraît pas du tout anormale quand on sait que le régime social des indépendants est en déficit d'environ 3 milliards d'euros et que, pour régler ce problème, on va l'adosser au régime général. Donc, il faudrait une contribution de tout le monde...

M. Jean Desessard. Il y a une cohérence!

M. Jean-Pierre Godefroy. ... parce que le régime général sera la contribution des salariés. Par conséquent, il faut aussi qu'un effort soit fait de l'autre côté. En termes d'équilibre, il me semble tout à fait justifié de faire contribuer les dirigeants de SARL aux charges sociales.

Je veux dire à notre nouveau collègue de la commission des affaires sociales qu'il ne faut pas employer de tels slogans, car il ne sait pas à qui il a affaire. Je connais parfaitement le monde de l'entreprise, car j'en viens! J'y ai même fait toute ma carrière. Je n'ai rien contre les entreprises, au contraire. Je considère que la richesse du pays, c'est par l'entreprise. Or, et je le regrette, durant de nombreuses années, on a désindustrialisé notre pays,...

Mme Annie David. Exactement!

M. Jean-Pierre Godefroy. ... et il y a des responsables et des responsabilités. Aujourd'hui, c'est de cela que notre pays souffre. Personnellement, j'aime l'entreprise : j'aime l'entreprise qui investit, j'aime l'entreprise qui crée, j'aime l'entreprise qui innove. Aussi, ne dites pas que la gauche n'aime pas l'entreprise : je suis de l'entreprise et j'aime l'entreprise! (*M. François Aubey applaudit.*)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Il faut savoir garder la juste mesure. La suppression de cette taxe a déjà été adoptée par l'Assemblée nationale et le Sénat pour les SA et les SAS : il a effectivement paru incongru de faire cotiser parfois deux fois, une fois sur les salaires et une fois sur les dividendes, en sus de la taxation fiscale. C'est donc de prime abord une mesure de justice.

Il s'agit maintenant de l'étendre aux SARL. Mais cela n'exclut pas, comme nous l'avons souligné en commission, une réflexion de fond sur les processus d'optimisation qui viseraient à échapper aux cotisations sociales de la part des gérants de SARL, comme de SA et de SAS. D'ailleurs, la commission des finances avait suggéré un dispositif en ce sens, qu'il sera peut-être judicieux de reprendre et d'étudier.

Cet amendement vise à supprimer l'assujettissement aux cotisations sociales des dividendes versés aux dirigeants de SARL. C'est ça qui est en jeu, et non de savoir si l'on est pour ou contre l'entreprise. Je sais très bien ici ce que les uns et les autres pensent. Aujourd'hui, il existe un large consensus. À preuve, et je m'en réjouis, selon un récent sondage publié par le journal *Le Monde*, plus des trois quarts des Français, et même 90 % d'entre eux pour certaines catégories, sont favorables à l'entreprise – Enfin! (*Mme Élisabeth Doineau et M. Olivier Cadic applaudissent.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 12.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'article 12 *ter* A est rétabli dans cette rédaction.

.....

Article 12 quater

- ① I. – Le 10° de l'article L. 651-1 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « , au titre I^{er} de la loi n° 83-657 du 20 juillet 1983 relative au développement de certaines activités d'économie sociale, aux articles L. 3441-2 et L. 4431-2 du code des transports et aux articles L. 931-5, L. 931-24 et L. 931-28 du code rural et de la pêche maritime ».
- ② II (*nouveau*). – Le quatrième alinéa de l'article L. 651-3 du code de la sécurité sociale est supprimé. – (*Adopté.*)

3

COMMUNICATION DU CONSEIL CONSTITUTIONNEL

M. le président. Le Conseil constitutionnel a informé le Sénat, le mercredi 26 novembre 2014, qu'à l'occasion d'une requête tendant à l'annulation des opérations électorales auxquelles il a été procédé dans le département de l'Yonne le 28 septembre 2014 en vue de la désignation de deux sénateurs, il a été saisi d'une question prioritaire de constitutionnalité transmise par le Conseil d'État (2014-4909 SEN).

Le texte de cette saisine est disponible à la direction de la séance.

Acte est donné de cette communication.

Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à quinze heures.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à douze heures trente, est reprise à quinze heures, sous la présidence de M. Claude Bérit-Débat.)

**PRÉSIDENTE DE M. CLAUDE BÉRIT-DÉBAT
vice-président**

M. le président. La séance est reprise.

4

**QUESTIONS D'ACTUALITÉ AU
GOUVERNEMENT**

M. le président. L'ordre du jour appelle les réponses à des questions d'actualité au Gouvernement.

Je rappelle que l'auteur de la question dispose de deux minutes trente, de même que la ou le ministre pour sa réponse.

LIVRAISON D'UN NAVIRE MISTRAL

M. le président. La parole est à M. Jean-Claude Requier, pour le groupe du RDSE.

M. Jean-Claude Requier. Ma question s'adresse à MM. les ministres de la défense et des affaires étrangères et fait suite au nouveau report de la livraison à la Russie du porte-hélicoptères d'assaut de type Mistral.

M. Jackie Pierre. Ah !

M. Jean-Claude Requier. La situation est connue de tous, mais personne ne peut dire aujourd'hui quelle en sera l'issue et pas davantage quand elle interviendra, d'autant qu'elle dépend du conflit en Ukraine. Pourtant, il faudra bien sortir de cette situation, tant les enjeux sont importants, notamment pour notre pays.

Mardi, M. le Président de la République a donc décidé de suspendre « jusqu'à nouvel ordre » la livraison du *Vladivostok*, le premier des deux navires Mistral commandés par la Russie, en invoquant un cas de « force majeure », pour tenir compte, semble-t-il, de la dégradation de la situation en Ukraine.

Il convient de rappeler que le *Vladivostok* est terminé, que les marins russes en ont pris possession et qu'ils ont achevé leur formation au large de Saint-Nazaire, où le bâtiment attend désormais de pouvoir rejoindre sa base en Russie. Quant au second navire, le *Sébastopol*, il vient tout juste d'être mis à l'eau. Il sera aménagé au cours de l'année 2015 et doit être livré aux Russes normalement en 2016.

À l'issue de ce nouvel ajournement, si la France décidait, au regard de ce qui se passe en Ukraine, que les conditions permettant d'envisager la livraison de ces deux bâtiments ne sont toujours pas réunies, nous pourrions nous exposer à de sérieuses difficultés : contentieux long et coûteux avec la Russie, risques financiers pour les trois entreprises concernées par ce contrat,...

M. Alain Fouché. Absolument !

M. Jean-Claude Requier. ... difficulté supplémentaire pour le budget de la défense déjà sous tension, possible fragilisation de la parole de la France. J'y ajouterai les conséquences très néfastes pour nos exportations agricoles en direction de la Russie. (*Applaudissements sur les travées du RDSE et de l'UMP, ainsi que sur certaines travées de l'UDI-UC.*)

M. Alain Fouché. Eh oui !

M. Jean-Claude Requier. Dans ces conditions, le Gouvernement peut-il nous éclairer sur son appréciation de ce dossier, informer le Sénat sur nos échanges avec la Russie ? Jusqu'à quand peut-on envisager d'ajourner la livraison ?

Enfin, peut-il nous informer de la situation en Ukraine ? Le cessez-le-feu entre Kiev et les pro-Russes a-t-il des chances, à terme, d'être respecté ? Qu'est-ce qui, sur le terrain ukrainien, pourrait permettre de débloquer le dossier des Mistral ? (*Applaudissements sur les travées du RDSE, de l'UDI-UC et de l'UMP.*)

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'État chargé des affaires européennes.

M. Harlem Désir, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé des affaires européennes. Monsieur le sénateur, je vous remercie de votre question sur ce dossier, qui ne doit prêter à aucune polémique s'agissant d'un contrat signé en 2011 et sur lequel il est indispensable de prendre en compte l'ensemble de la situation.

Comme vous l'avez rappelé, le Président de la République a annoncé hier qu'il avait décidé de surseoir jusqu'à nouvel ordre à l'examen de la demande d'autorisation nécessaire à l'exportation du premier BPC, bâtiment de projection et de commandement. C'est une décision forte et même exceptionnelle.

Cette décision est forte, parce que, nous l'avons toujours dit, la France tient à la parole donnée et respecte ses engagements. Cette décision de report *sine die*, le Président de la République l'a donc prise avec la gravité qui convient et après

en avoir pesé toutes les conséquences. Le Gouvernement s'assurera évidemment de la protection de nos intérêts industriels et des emplois liés dans les entreprises concernées.

Cette décision est exceptionnelle, car elle répond à des circonstances elles-mêmes exceptionnelles. La situation en Ukraine, sur laquelle vous m'avez interrogé, se détériore. Les combats ne cessent pas. Le bilan humain s'alourdit avec près de 1 000 personnes tuées depuis le cessez-le-feu du 5 septembre. La situation est donc préoccupante avec toutes les implications de cette crise sur la sécurité du continent européen. Je le dis à ceux qui nous pressent de livrer ces bateaux : prendre une telle décision, alors que le conflit s'aggrave, serait-il responsable ?

Par cette position, nous adressons un signal clair : il y a urgence à mettre en œuvre sur le terrain les engagements pris le 5 septembre à Minsk et à enclencher un véritable processus politique. C'est ce que nous disons très nettement à la fois aux Russes et aux Ukrainiens. Il faut reprendre le chemin de la négociation, enrayer la spirale du fait accompli et de l'affrontement, respecter le cessez-le-feu sous contrôle de la FCE et revenir, conformément aux accords de Minsk, à un règlement diplomatique et politique de ce conflit.

Dans cette affaire, ce qui doit prévaloir, c'est la responsabilité et la volonté de tout faire pour mettre fin à ce conflit. C'est la ligne de la diplomatie française et de la diplomatie européenne. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

COÛT FINANCIER ET ÉCONOMIQUE DE LA POLLUTION DE L'AIR

M. le président. La parole est à Mme Leila Aïchi, pour le groupe écologiste.

Mme Leila Aïchi. Une fois n'est pas coutume en matière de pollution de l'air, je m'adresserai non pas à la ministre de l'écologie ou à la ministre de la santé, mais au ministre des finances, M. Michel Sapin.

M. Alain Gournac. Il est là !

Mme Leila Aïchi. Un cap vient d'être franchi ! Le préjudice sanitaire de la pollution de l'air est aujourd'hui avéré, mais il semble également acquis que la pollution de l'air représente un préjudice grave pour notre économie et nos finances.

Il y a quelques jours, ici même, tout le monde a reconnu le drame sanitaire que constituait la pollution de l'air, en particulier celle qui est due au diesel. Oui, tout le monde ! Malgré ce constat unanime, et alors que le groupe écologiste avait proposé une solution, peu de personnes ont eu le courage de voter pour. Pourtant, 42 000 à 50 000 morts prématurées sont enregistrées chaque année en France ; on constate une explosion des risques d'infarctus, d'accidents vasculaires cérébraux, d'infections respiratoires et même de cancers des voies aériennes ainsi que des centaines de milliers d'hospitalisations liées à des problèmes cardiaques et respiratoires.

L'urgence sanitaire pour les Français est bien là, notamment pour les habitants de grandes agglomérations comme Paris et de l'Île-de-France. Pourtant, monsieur le ministre, le Gouvernement ne prend pas ses responsabilités et fait preuve d'une désinvolture manifeste face aux conséquences de la pollution de l'air. Il est vrai que la facilité est de céder aux *lobbies*...

Le monde entier considère le diesel comme une impasse industrielle. Or, l'an dernier encore, la France, de manière surréaliste, dans le cadre du grand emprunt, a subventionné

Renault à hauteur de 20 millions d'euros et Peugeot à hauteur de 90 millions d'euros pour le développement de moteurs diesel hybrides. Force est de constater que seuls les industriels automobiles et le Gouvernement ne comprennent pas le message. Oserais-je penser que vous envisagez sérieusement, par nos impôts, de développer des technologies dangereuses pour la santé des Français ?

Le conservatisme empêche de manière coupable la recherche, l'innovation et le développement d'alternatives propres et durables, qui seront à n'en pas douter les emplois de demain.

Que dire des 650 000 journées d'arrêt de travail par an du fait de la pollution de l'air, des 50 milliards d'euros que la pollution de l'air coûte à l'économie française chaque année – il ne s'agit là que d'une fourchette basse – et des 7 milliards d'euros d'exonération fiscale par an pour le diesel ?

Ma question est simple : l'État a-t-il déjà estimé de manière certaine le coût global de la pollution de l'air et des pollutions chimiques ? Dans la négative, le Gouvernement pourrait-il lancer un audit indépendant pour estimer le préjudice financier et économique subi par l'État, les entreprises et la société française dans son ensemble ou saisir la Cour des comptes sur ce sujet ?

Monsieur le ministre des finances, Michel Sapin – car c'est bien à vous que s'adresse cette question ! –, vous feriez acte de responsabilité et de justice sociale et environnementale si vous accédiez à cette demande. (*Applaudissements sur les travées du groupe écologiste, ainsi que sur certaines travées du groupe socialiste et de l'UDI-UC.*)

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'État chargé des relations avec le Parlement. (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé des relations avec le Parlement. Madame la sénateur,...

Mme Leila Aïchi. Oh !

M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État. ... la qualité de l'air, vous avez raison de le souligner, est un enjeu sanitaire majeur. En France, le coût pour la société de la pollution de l'air extérieur a été évalué, vous l'avez rappelé, à 30 milliards d'euros, dont près de 1 milliard d'euros directement supportés par le système de soins. C'est l'un des thèmes de la conférence environnementale qui se tient aujourd'hui et demain et, à cet égard, je vous prie de bien vouloir excuser l'absence dans cet hémicycle de Mme Ségolène Royal.

L'État, vous le savez, agit pour améliorer la qualité de l'air.

Dans le projet de loi relatif à la transition énergétique, il est prévu d'accélérer la mutation du parc automobile vers des véhicules moins polluants, par l'octroi d'un bonus porté à 10 000 euros pour l'achat d'un véhicule électrique en remplacement d'un véhicule diesel dans les zones les plus polluées. Il est également prévu de développer des infrastructures de recharge des véhicules électriques, de renouveler les flottes de véhicules publics par des véhicules propres, de donner enfin la possibilité aux maires de mettre en place des zones de circulation restreinte réservant la circulation aux véhicules les moins polluants, de mieux prendre en compte dans ces enjeux la planification territoriale.

Plusieurs dispositifs de soutien ont été mis en place par l'État.

Dans l'industrie, des projets permettant de réduire les émissions de polluants atmosphériques peuvent bénéficier de prêts bonifiés, les prêts verts gérés par Bpifrance.

Dans l'agriculture, le projet de feuille de route sur la santé et l'environnement prévoit de mettre en œuvre des opérations pilotes de réduction des émissions polluantes, notamment avec le concours de l'ADEME, l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie.

Enfin, pour le remplacement d'un ancien appareil de chauffage au bois par un appareil récent, les particuliers pourront bénéficier du crédit d'impôt de transition énergétique de 30 %.

Concernant l'audit supplémentaire que vous demandez, madame la sénateur,...

Mme Leila Aïchi. La sénatrice!

M. Jean-Marie Le Guen, *secrétaire d'État.* ... je vous rappelle que vous avez la possibilité, en tant que membre de cette assemblée, de saisir la Cour des comptes. (*Applaudissements sur quelques travées du groupe socialiste.*)

FINANCES LOCALES

M. le président. La parole est à Mme Marie-France Beauflis, pour le groupe CRC.

Mme Marie-France Beauflis. Vous avez fait le choix, monsieur le ministre des finances et des comptes publics, de réduire la dépense publique pour retrouver de la croissance, dites-vous. De nombreux économistes, y compris ceux de l'OCDE, rappellent les limites de cette austérité budgétaire.

Pour y parvenir, vous avez considéré que les dotations aux collectivités pouvaient être réduites de 11 milliards d'euros, soit 22 % de la masse totale de ces efforts.

M. Philippe Dallier. Eh oui!

Mme Marie-France Beauflis. Aujourd'hui, plus de 13 000 conseils communaux ou communautaires ont voté une motion de l'Association des maires de France vous rappelant l'importance de la dépense publique locale pour la vie économique: selon une estimation faite en 2006, 800 000 emplois ont été conservés ou créés dans le privé grâce aux achats ou travaux commandés par les collectivités territoriales.

Les collectivités, plus particulièrement les communes, ont subi le gel des dotations quatre années de suite, puis la réduction de 1,5 milliard d'euros en 2014. Elles ont fait des efforts de maîtrise de leurs dépenses de fonctionnement. Elles réduisent leurs travaux. Ce sont les entreprises du bâtiment et des travaux publics qui en ressentent immédiatement les conséquences. Combien d'entre elles diminuent déjà leurs effectifs?

La nouvelle ponction que vous voulez imposer aux collectivités territoriales va maintenant toucher directement les services à la population et, en premier lieu, ceux qui sont réalisés par des emplois saisonniers ou par l'intermédiaire d'associations. Cela concerne au premier chef les loisirs des enfants et de la jeunesse, les activités culturelles et sportives. Autant de domaines qui participent à la cohésion sociale! Que deviendront tous ces salariés? Des chômeurs supplémentaires!

Les collectivités territoriales ne peuvent pas retrouver par l'intermédiaire de l'impôt local la perte de croissance que vous leur imposez. C'est une dégradation de la vie des habitants, de leur pouvoir d'achat que vous décidez ainsi.

Cette austérité, les habitants n'en peuvent plus. Notre pays en souffre. Quand, monsieur le ministre, allez-vous prendre enfin en compte...

M. Alain Gournac. Enfin!

Mme Marie-France Beauflis. ... les effets négatifs de ces choix et décider de maintenir les dotations aux collectivités pour qu'elles puissent répondre aux besoins de leur population? (*Très bien! et applaudissements sur les travées du groupe CRC.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre des finances.

M. Michel Sapin, *ministre des finances et des comptes publics.* Madame la sénatrice, il est bien légitime que vous posiez une question de cette nature à l'heure où le Sénat, après l'Assemblée nationale, examine le projet de loi de finances, c'est-à-dire le budget de la France, et au moment où les maires tiennent leur congrès et attirent l'attention du Gouvernement sur ce sujet sensible, qui nécessite des efforts de tous dans des conditions maîtrisées.

Vous le savez, quand nous sommes arrivés aux responsabilités, la France avait un déficit public considérable. Je n'ai entendu personne me dire qu'il fallait l'augmenter. Il faut le réduire! Nous le faisons à un rythme que nous considérons comme compatible avec le retour de la croissance, c'est-à-dire à un rythme moindre que celui que certains voudraient nous imposer.

M. Alain Gournac. Ah!

M. Michel Sapin, *ministre.* Mais des efforts doivent être demandés à tous: d'abord, bien sûr, à l'État (*Ah! sur les travées de l'UMP.*), dont le budget baisse en euros en 2014 et continuera à diminuer en euros en 2015, à la sécurité sociale, s'agissant tout particulièrement des dépenses de maladie, et aux collectivités locales.

On ne peut pas considérer, dans notre pays, que des efforts sont à faire en matière de dépense publique sans en demander aux collectivités locales. Nous avons bien évidemment conscience de l'effort qu'elles fournissent, mais cela est nécessaire. Ce sont ces 11 milliards d'euros sur trois ans de diminution des concours financiers de l'État qui traduisent cet effort demandé aux collectivités.

La véritable difficulté tient à la très grande hétérogénéité des collectivités locales, qu'il s'agisse des régions, des départements ou – c'est sur ce sujet que vous m'interrogez principalement – des communes.

Des dispositifs de péréquation prennent déjà en compte cette diversité, mais ils doivent être améliorés. Je citerai quelques exemples: le Fonds national de péréquation des ressources intercommunales et communales va encore progresser en 2015. (*Protestations sur les travées de l'UMP.*) Son montant aura fait plus que quintupler, en passant, de 2012 à 2015 – je dis cela à l'intention de ceux que j'entends protester et qui ne me paraissent pas être très avertis –, de 150 millions à 780 millions d'euros. Ce n'est pas la droite qui l'a fait, c'est la majorité de l'époque au Sénat qui l'a voté! Or ce fonds de péréquation soutient tout particulièrement les communes rurales en difficulté. Il en va de même s'agissant des 10 000 communes qui touchent la « DSR cible » ou des 250 communes qui perçoivent la « DSU cible ».

M. Jean-Claude Lenoir. Temps de parole écoulé !

M. Michel Sapin, ministre. Je le répète, il faut encore améliorer ce dispositif de péréquation.

Le secrétaire d'État chargé du budget l'a annoncé ce matin, le Gouvernement est ouvert à la discussion et souhaite votre collaboration pour réformer la DGF, la dotation globale de fonctionnement, afin que celle-ci soit plus justement répartie. Il n'y a pas de raison que Neuilly touche plus par habitant que Guéret, par exemple, pour ne pas citer Argenton-sur-Creuse... (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

M. le président. La parole est à Mme Claudine Lepage, pour le groupe socialiste.

Mme Claudine Lepage. Ma question s'adresse à Mme la secrétaire d'État chargée des droits des femmes.

L'existence même de la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes, célébrée il y a deux jours, révèle combien ce fléau demeure plus que jamais d'actualité. Bien sûr, en France, des avancées notables ont été réalisées. Permettez-moi, à cet égard, d'évoquer la loi Veil sur l'interruption volontaire de grossesse, dont l'examen devant les députés débutait il y a juste quarante ans. Pourtant, aujourd'hui encore, dans notre pays, 216 000 femmes sont victimes chaque année de violences commises par leur partenaire et, tous les trois jours, une femme meurt sous les coups de son compagnon ou ex-compagnon ; 86 000 femmes indiquent avoir été victimes de viol ou de tentative de viol, mais seulement 10 % d'entre elles déposent plainte.

Madame la secrétaire d'État, je suis fière de soutenir un gouvernement (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*) qui a pris des mesures fortes pour lutter contre les inégalités entre les femmes et les hommes, et particulièrement contre le symptôme le plus grave et inacceptable que constituent les violences dont elles sont victimes. Je salue les mesures volontaristes prises dans le cadre du quatrième plan interministériel et le vote de la loi du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes. Le doublement des moyens, la plateforme téléphonique d'écoute, le nombre d'intervenants sociaux dans les commissariats et gendarmeries, le renforcement de l'ordonnance de protection, la généralisation du téléphone « grand danger » sont des mesures efficaces pour aider concrètement les femmes.

La prévention et la lutte contre les mariages forcés, qui concernent 400 millions de femmes et d'enfants dans le monde – 70 000 jeunes femmes en France étant potentiellement menacées –, et les mutilations sexuelles font également l'objet d'un dispositif installé par le ministère des droits des femmes et le ministère des Français de l'étranger, qui a mobilisé notre réseau consulaire. Mais il reste tant à faire !

Madame la secrétaire d'État, vous venez de signer, avec Bernard Cazeneuve, Christiane Taubira et Marisol Touraine, une convention avec la police visant à systématiser le dépôt de plainte des femmes victimes de violences. Quels sont les conditions d'application et les objectifs de ce dispositif ? Plus généralement, quelles autres actions seront engagées ? Je vous remercie également de m'apporter des précisions sur le rôle de nos postes diplomatiques dans la lutte contre les mariages forcés et sur la formation dédiée que reçoivent nos agents

consulaires. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC, ainsi que sur certaines travées du RDSE.*)

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée des droits des femmes.

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État auprès de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, chargée des droits des femmes. Madame la sénatrice, vous avez rappelé des chiffres terribles : 216 000 femmes sont victimes de violences chaque année, une femme meurt tous les trois jours sous les coups de son compagnon ou ex-compagnon et, dans le cadre des violences conjugales, trente-trois enfants meurent par an. Les femmes qui subissent des violences perdent aussi entre une et quatre années d'espérance de vie.

Vous l'avez dit, nous avons pris des mesures importantes pour contrecarrer ce fléau. Nous y consacrons 66 millions d'euros, ce qui correspond à un doublement des moyens alloués. Nous avons notamment dédié des moyens à la formation de l'ensemble des professionnels, qu'il s'agisse de personnels du ministère de l'intérieur, de la justice ou des personnels de santé.

Des protocoles ont déjà été signés dans trente-cinq départements – le trente-sixième a été signé mardi dernier avec Christiane Taubira, Bernard Cazeneuve et Marisol Touraine – pour mettre en relation tous les acteurs associatifs et les intervenants sociaux présents dans les commissariats ou les gendarmeries. L'objectif est de garder comme priorité le dépôt de plainte, mais de déclencher, dès le dépôt d'une main courante ou le procès-verbal, un accompagnement immédiat de la victime, la convocation immédiate de l'agresseur et des mesures de protection de la victime et de ses enfants.

M. Didier Guillaume. C'est très important !

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Cette protection est notamment assurée par les hébergements d'urgence : 600 places ont déjà été créées depuis 2013 et 1 050 le seront d'ici à 2017.

Nous avons également signé avec Geneviève Fioraso, le 25 novembre dernier, une convention spécifique pour les étudiantes victimes de violences, afin qu'elles puissent avoir accès en priorité au logement étudiant.

Nous ne baissons donc pas les bras, bien au contraire, puisque nous déployons de nombreux moyens.

Au travers de mon intervention, je souhaite aussi m'adresser aux femmes pour leur dire que si elles n'osent pas encore se rendre dans un commissariat ou à l'hôpital, elles doivent appeler le 3919, aussi bien pour des cas de mariages forcés que pour des violences subies au quotidien. Des équipes les aideront à franchir ce cap. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste, du groupe CRC, ainsi que sur certaines travées du RDSE et de l'UDI-UC.*)

DOTATION DE SOLIDARITÉ POUR LA POLYNÉSIE

M. le président. La parole est à Mme Teura Iriti, pour le groupe UDI-UC.

Mme Teura Iriti. Ma question s'adresse à Mme la ministre des outre-mer, et je souhaite la poser de façon tout à fait solennelle.

Pour aider le gouvernement polynésien à opérer notre redressement économique, l'assemblée de Polynésie française va examiner une résolution afin d'obtenir réparation du plus grave préjudice écologique fait à une collectivité de la République, après les tirs de 193 essais nucléaires entre 1966 et 1996 sur les atolls de Mururoa et Fangataufa. La question est d'actualité, à la veille de la conférence environnementale, présentée comme une étape décisive pour obtenir, à la fin de 2015, la signature de l'accord historique contre les dérèglements climatiques, dont les négociations durent depuis vingt ans.

Sur la même période, après la prise de conscience de la gravité des effets des expérimentations nucléaires, les défenseurs de l'environnement et des victimes civiles, ainsi que des élus de diverses sensibilités, n'ont cessé de réclamer que soit reconnu et compensé cet état de fait.

La résolution examinée ce soir à Papeete tend à refuser que la rente nucléaire compensant la dérégulation économique causée par l'implantation, puis par le départ, du centre d'expérimentation nucléaire, soit versée pour « solde de tout compte ».

Les compensations financières demandées se fondent sur deux principes: celui du « préjudice écologique », adopté à l'unanimité par le Sénat en avril 2013, ce qui est tout à son honneur, et celui du « pollueur-payeur », défendu résolument par la ministre de l'écologie.

Enfin, si la presse se fait l'écho d'approches différentes entre le gouvernement et l'assemblée de Polynésie française pour obtenir des crédits, je témoigne ici que, à Papeete comme à Paris, tous les efforts convergent sur le plan politique pour opérer le redressement économique.

Aussi, alors que la France se veut, à juste titre, exemplaire pour défendre l'environnement de notre planète, quelles garanties le Gouvernement peut-il donner aux Polynésiens pour que soit, enfin, reconnu et indemnisé l'un des pires préjudices écologiques infligé à l'environnement depuis la naissance de l'humanité? (*Applaudissements sur les travées de l'UDI-UC et du groupe écologiste, ainsi que sur certaines travées de l'UMP, du RDSE et du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à Mme la ministre des outre-mer.

Mme George Pau-Langevin, ministre des outre-mer. Madame la sénatrice, nous connaissons le grave problème des essais nucléaires dans le Pacifique. Nous avons été nombreux à souhaiter, notamment du côté gauche de l'hémicycle, que ces essais nucléaires s'arrêtent et que le préjudice écologique qui en résulte soit réparé. Par conséquent, je ne vois pas de difficultés entre nous sur le principe.

S'agissant de la résolution que vous avez évoquée, je n'ai pas, pour ma part, à me prononcer sur son opportunité, puisque c'est la liberté du territoire et de l'assemblée de Polynésie française que de faire de telles demandes. Toutefois, je tiens à rappeler que certaines aides spécifiques avaient été mises en place précisément pour réparer ce préjudice. Malheureusement, d'abord en 2002, puis en 2008, alors que M. Yves Jégo était secrétaire d'État chargé de l'outre-mer, les montants alloués à ces aides ont été réduits de manière significative. Cela étant, depuis 2002, plus de 1,7 milliard d'euros, soit 204 milliards de francs pacifiques, ont déjà été versés.

Vous le savez, depuis notre arrivée au pouvoir en 2012, nous travaillons en étroite collaboration avec l'actuel président Édouard Fritch, qui était auparavant député, et les députés Maina Sage et Jean-Paul Tuiava pour réparer un certain nombre de préjudices subis par la Polynésie, notamment liés au fait que le financement de l'État au régime de solidarité de la Polynésie française a été arrêté. Nous sommes donc en train de voir comment nous pourrions rétablir ce financement, qui est tout à fait indispensable à la Polynésie.

Je ne crois pas que ce soit particulièrement le moment de relancer ce sujet, alors que nous essayons déjà de régler d'importants problèmes de fond.

Par ailleurs, nous assurons aussi la sécurité de ces deux atolls: là encore, l'État assume des responsabilités qui sont tout à fait naturelles.

Nous travaillons actuellement à rétablir des liens et à essayer de répondre correctement aux demandes de la Polynésie. Ma porte est toujours ouverte: je vous invite à venir me voir si vous souhaitez reparler de ce sujet. Nous verrons quelles suites apporter à cette résolution quand elle sera votée. Néanmoins, compte tenu des montants stratosphériques demandés, nos discussions dureront certainement longtemps. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

CRISE DANS L'IMMOBILIER

M. le président. La parole est à M. Jacques Genest, pour le groupe UMP. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. Jacques Genest. Ma question s'adresse à M. le ministre de l'économie, de l'industrie et du numérique.

Dans quelques heures, les chiffres du chômage pour le mois d'octobre seront publiés. Bien triste rendez-vous pour les 3,4 millions de chômeurs officiels, qui savent qu'ils n'ont rien à espérer d'une politique qui signe chaque mois son échec!

À ce propos, la situation des 1,4 million d'actifs du secteur du BTP est tout à fait préoccupante: en un an, l'emploi salarié y a baissé de 2 % et l'emploi intérimaire de presque 7 %. Pour le seul mois d'octobre, cette baisse est de 20 %.

Ces chiffres sont la conséquence du fait, édifiant, que l'on a rarement construit si peu de logements en France. Avec seulement 300 000 mises en chantier sur les douze derniers mois, soit une baisse de 11,4 % par rapport aux douze mois précédents, on est bien loin des 500 000 logements promis par le candidat François Hollande!

La conjoncture ne peut, seule, expliquer ce phénomène. Des normes toujours plus nombreuses et des règles d'urbanisme toujours plus rigides entravent la construction, notamment en milieu rural. Les maires doivent faire face à l'incompréhension de leurs concitoyens, qui voient de plus en plus de terrains classés inconstructibles. Cette situation contribue à tirer vers le haut le prix du mètre carré de terrain à bâtir. Celui-ci a augmenté de 8,8 % en 2013. Et ce n'est qu'un début!

La loi ALUR, la loi pour l'accès au logement et un urbanisme rénové, véritable usine à gaz, dont même le Gouvernement reconnaît les erreurs, a fait perdre toute confiance aux investisseurs.

Enfin, la baisse des dotations affecte les collectivités territoriales, alors que ces dernières sont à l'origine d'environ 70 % de l'activité des entreprises de travaux publics.

Pourtant, le Gouvernement veut aujourd'hui frapper encore plus drastiquement et brutalement les ressources des collectivités, en dépit du compromis équilibré trouvé par le Sénat.

Les quelques avancées présentées dans le projet de loi de finances pour 2015 n'auront que des effets très différés dans le temps et ne suffiront pas à amorcer le redémarrage, indispensable, de la construction, qui est l'un des piliers de notre croissance et qui crée des emplois qui ne sont pas délocalisables.

Quand le Gouvernement va-t-il prendre les mesures urgentes qui s'imposent pour faire repartir l'activité et l'emploi dans ce secteur? (*Applaudissements sur les travées de l'UMP, ainsi que sur quelques travées de l'UDI-UC.*)

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée du commerce, de l'artisanat, de la consommation et de l'économie sociale et solidaire.

Mme Carole Delga, secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie, de l'industrie et du numérique, chargée du commerce, de l'artisanat, de la consommation et de l'économie sociale et solidaire. Monsieur le sénateur, la crise du logement pèse lourdement sur le pouvoir d'achat de nos concitoyens, qui dépensent, en comparaison de la plupart de nos voisins européens, beaucoup trop pour se loger. Dans de nombreuses villes, il est difficile de trouver un logement.

Aujourd'hui, l'urgence, dans ce pays, est de donner un logement à tous les Français, quelle que soit leur situation et quels que soient leurs besoins.

M. Philippe Dallier. Quelle belle déclaration...

M. Alain Gournac. *Paroles!*

Mme Carole Delga, secrétaire d'État. Pour y parvenir, nous n'avons d'autre choix que de construire davantage, car les problèmes du mal-logement proviennent essentiellement d'un manque de construction. D'ores et déjà, nous agissons pour la relance de la construction, notamment en fluidifiant les parcours résidentiels.

Les entreprises du bâtiment, que je reçois régulièrement, nous ont fait part des difficultés considérables qu'elles rencontrent. À cet égard, nous avons mis en place un certain nombre de mesures.

M. Pierre Charon. Ces mesures sont purement administratives! On n'y comprend rien...

Mme Carole Delga, secrétaire d'État. Celles-ci doivent permettre d'atteindre les objectifs du Gouvernement en matière de croissance et d'emploi.

Nous avons simplifié les règles en matière d'urbanisme (*Vives protestations sur les travées de l'UMP.*)...

M. Jean-Pierre Raffarin. Bravo...

M. Éric Doligé. C'est un gag!

Mme Carole Delga, secrétaire d'État. ... encouragé l'investissement, restauré la confiance, pour relancer la construction et permettre aux ménages d'accéder au logement.

Je n'oublie pas les efforts que nous avons engagés en faveur de la rénovation de logements, dont les effets sont plus rapides que la construction de logements neufs. Je pense, en particulier, au relèvement à 30 % du crédit d'impôt développement durable, au renforcement de l'éco-prêt à taux zéro pour l'ancien et aux aides de l'ANAH, l'Agence nationale de l'habitat. (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. Philippe Dallier. Il n'y avait plus d'argent à l'ANAH!

M. le président. Mes chers collègues, s'il vous plaît!

Mme Carole Delga, secrétaire d'État. Notre principale priorité est bien de redonner un élan à une machine bloquée, responsable d'une pénurie, notamment de logements adaptés, dans les zones tendues.

Je pense également au logement intermédiaire, dispositif que nous avons assoupli et encore amélioré.

Ce plan pour le logement bénéficiera donc à tous les Français. (*Nouvelles exclamations sur les travées de l'UMP.*) D'ailleurs, des mesures sont déjà en place. Le dispositif d'investissement locatif doit s'appliquer sur six, neuf ou douze ans, pour s'adapter aux horizons d'investissement des ménages. L'abattement exceptionnel de 30 % doit inciter à la libération de foncier. Quant à la réforme du prêt à taux zéro et du zonage, elle doit adapter ces deux outils aux réalités du marché immobilier.

D'autres mesures s'appliqueront dès que le projet de loi de finances pour 2015 sera voté. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

APPLICATION DE LA LOI « FLORANGE » ET POLITIQUE INDUSTRIELLE

M. le président. La parole est à M. Daniel Raoul, pour le groupe socialiste.

M. Daniel Raoul. La visite du Président de la République à Florange, saluée comme courageuse par certains (*Exclamations ironiques sur les travées de l'UMP.*)...

M. Philippe Dallier. Très courageuse...

M. Daniel Raoul. Monsieur Dallier, puis-je continuer?

M. Jean-Louis Carrère. Oui, monsieur Dallier, un peu de calme!

M. Daniel Raoul. ... et le bilan de l'accord passé en novembre 2012 nous démontrent – c'est un bel exemple – que la réindustrialisation de notre pays est possible.

On ne valorise pas assez les réussites industrielles. À cet égard, permettez-moi de rappeler quelques chiffres concernant Florange: 146 millions d'euros, sur les 180 millions d'euros qui étaient prévus dans l'accord initial de novembre 2012, ont d'ores et déjà été engagés; ces investissements, nous dit-on, atteindront 240 millions d'euros. La mutation technologique s'est faite sans licenciement ni plan social. On annonce même des créations d'emploi, en particulier trente CDI pour l'année 2015 et trente autres devraient probablement suivre.

Je ne mésestime pas le choc culturel que représente, dans cette région, la fermeture définitive des derniers hauts fourneaux, symboles tout à fait importants d'une industrie. Toutefois, regardons le succès de la filière froide, après l'arrêt de la filière liquide. La production de l'usine fabriquant l'Usibor a doublé en trois ans. Ses carnets de commandes sont pleins, justifiant le dépassement des engagements initiaux de novembre 2012 ainsi que les créations d'emploi annoncées et conjurant la tentation des transferts...

Après les dix années de désindustrialisation qu'a connues notre pays, cet exemple montre qu'il est possible d'augmenter la part de l'industrie dans le PIB. À l'heure actuelle, cette part est descendue à 12 %. Or si un pays veut jouer un rôle en tant que puissance économique, cette part ne doit pas descendre en dessous de 20 %... Cela dit, il est possible d'y incorporer les fonctions externalisées, et nous savons qu'en sortir certains secteurs peut entraîner des effets d'aubaine.

Quelle sera la part réservée à l'industrie dans le cadre du plan Juncker? Que représente-t-elle dans la trentaine de projets que le Gouvernement a sélectionnés afin de les soumettre au jury international? (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée du commerce, de l'artisanat, de la consommation et de l'économie sociale et solidaire.

Mme Carole Delga, secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie, de l'industrie et du numérique, chargée du commerce, de l'artisanat, de la consommation et de l'économie sociale et solidaire. Monsieur le sénateur, quand nous sommes arrivés aux responsabilités, nous avons trouvé une industrie en crise – en grande crise, même! (*Vives protestations sur les travées de l'UMP.*)

M. Didier Guillaume. Laissez-la répondre!

Mme Carole Delga, secrétaire d'État. Notre priorité, depuis 2012, est de mobiliser toutes les énergies auprès des entreprises traversant des difficultés conjoncturelles.

M. Philippe Dallier. Ça va déjà beaucoup mieux...

Mme Carole Delga, secrétaire d'État. En la matière, le Gouvernement et les commissaires au redressement productif placés auprès des préfets n'ont rien lâché.

Nous avons également redonné des marges de manœuvre aux entreprises, avec le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi. À ce jour, 10 milliards d'euros ont été versés aux entreprises. Avec le pacte de responsabilité, 30 milliards d'euros supplémentaires seront consacrés à l'investissement, à l'innovation et à l'emploi.

M. Alain Gournac. Tout va bien!

Mme Carole Delga, secrétaire d'État. Nous irons au bout de cet engagement.

En ce qui concerne Florange, comme vous l'avez fort justement souligné, monsieur le sénateur, le bilan de l'accord signé voilà presque deux ans est favorable. Florange a pleinement bénéficié du programme d'investissements, qui l'a repositionné comme un site majeur dans le dispositif industriel de la division Europe du Nord d'ArcelorMittal.

L'arrêt de la filière liquide concernait 630 emplois. Le processus de reclassement du personnel a été achevé sans aucun licenciement. Par ailleurs, je vous confirme que la direction a annoncé l'embauche de trente personnes en CDD d'ici à la fin de l'année et de trente personnes en CDI en 2015.

En matière de recherche et développement, le groupe s'était engagé à poursuivre la recherche pour le développement d'une technologie de production d'acier faiblement émettrice de CO₂. Nous y serons attentifs.

Nous avons géré l'urgence. Aujourd'hui, notre priorité est d'utiliser ces marges de manœuvre pour démontrer que la France est une grande nation industrielle (*Oh là là! sur les travées de l'UMP.*), une nation qui se réinvente. Et je veux dire ici que nous, Français, nous n'avons pas à rougir de notre industrie! Dans des domaines aussi divers que l'aéronautique, le luxe, la ville durable ou encore les objets connectés, nous disposons de champions, que le monde nous envie. Je pense également à la *French Tech*, que nous avons développée, sur l'initiative d'Axelle Lemaire.

Vous nous interrogez sur les projets soutenus par notre pays dans le cadre du plan d'investissement européen, dont Jean-Claude Juncker a présenté hier les orientations. Comme tous les États membres, la France a élaboré une première liste de projets qui pourraient rapidement bénéficier de ce plan: la transition énergétique, la recherche et l'innovation, la formation, le numérique et, bien entendu, les infrastructures. Il était important de lister ces grandes thématiques. Au travers de ces priorités, la modernisation de notre industrie est évidemment centrale.

Bien entendu, nous avons aussi souhaité préparer l'avenir dans le cadre des trente-quatre plans industriels.

M. le président. Veuillez conclure, madame la secrétaire d'État.

Mme Carole Delga, secrétaire d'État. Vous le voyez, mesdames, messieurs les sénateurs, nous ne manquons ni de courage, ni de détermination, ni de conviction! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste. – Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

AFFAIRE « ASIA BIBI »

M. le président. La parole est à M. Pierre Charon, pour le groupe UMP. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. Pierre Charon. Ma question s'adresse à M. le ministre des affaires étrangères.

M. Henri de Raincourt. Il n'est pas là!

M. Pierre Charon. Asia Bibi est une jeune chrétienne pakistanaise condamnée à mort pour blasphème contre le prophète, ce qu'elle a toujours nié. Asia Bibi paie le prix de ses convictions, qu'elle ne veut pas renier. La vérité nous oblige à reconnaître que le crime de cette jeune femme, c'est tout simplement sa foi chrétienne, et rien d'autre! Son cas illustre à lui seul les différentes persécutions que subissent les chrétiens dans certains pays, où il ne fait pas bon appartenir à une minorité religieuse. Asia Bibi est tout simplement un bouc émissaire dans des sociétés guidées par les démons du rejet et de l'intolérance. Elle témoigne du calvaire permanent enduré par des millions de chrétiens, en Irak, en Syrie et au Pakistan, où sévit la nouvelle barbarie du XXI^e siècle.

L'affaire est si sensible au Pakistan que certains n'osent plus défendre Asia Bibi: un gouverneur de province et un ministre ont même été assassinés, parce qu'ils avaient pris fait et cause pour la jeune chrétienne. La justice pakistanaise, redoutant la vindicte des foules et la violence des fanatiques, préfère faire profil bas, quitte à piétiner les principes fondamentaux du droit.

Emprisonnée depuis 2009, Asia Bibi a été condamnée à mort en novembre 2010. La Haute Cour de Lahore a confirmé cette condamnation le 16 octobre dernier. Un recours a été déposé devant la Cour suprême le 24 novembre 2014.

De nombreuses mobilisations ont eu lieu en France et dans le reste du monde. Des pétitions ont été signées et des élus sont montés au créneau. La diplomatie doit elle aussi montrer son courage sur ces questions et ne pas se retrancher derrière la prudence. Quand la prudence est partout, le courage n'est nulle part! La France doit faire comprendre au Pakistan que l'exécution d'Asia Bibi serait un affront à tout ce que nous avons de plus cher, qui va bien au-delà de nos intérêts matériels. N'ayons pas peur de demander au Président pakis-

tanais d'intervenir, comme Bruno Retailleau, président du groupe UMP du Sénat, l'a demandé au Président de la République française.

Asia Bibi doit échapper à la peine de mort et retrouver sa liberté, son honneur de croyante, de femme et de mère de famille.

Monsieur le ministre, je vous demande de nous dire ce que la France envisage pour mettre fin à cette situation inique et honteuse. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'UDI-UC, ainsi que sur quelques travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'État chargé des affaires européennes.

M. Harlem Désir, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé des affaires européennes. Monsieur le sénateur, la situation d'Asia Bibi, Pakistanaise de confession chrétienne, condamnée à mort pour blasphème, nous révolte.

Depuis la première condamnation d'Asia Bibi en 2010, la France a constamment rappelé que la notion de délit de blasphème était contraire au principe des droits de l'homme. La France a également rappelé son opposition à la peine de mort en tous lieux et en toutes circonstances.

La France est très attachée au respect des libertés fondamentales, au rang desquelles la liberté de religion, la liberté de conviction et la liberté d'expression, qui sont protégées par des traités internationaux. Ceux-ci garantissent, en particulier, le droit d'exprimer ses opinions et de manifester sa religion. Ces libertés sont notamment définies par la Déclaration universelle des droits de l'homme et le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, que le Pakistan a ratifié en juin 2010.

La France protège les minorités religieuses, en particulier les minorités chrétiennes, qui sont aujourd'hui menacées dans plusieurs pays.

Concernant la situation d'Asia Bibi, de nombreuses démarches ont été effectuées depuis quatre ans à tous les niveaux, en lien avec nos partenaires européens. Mais, comme vous venez de le rappeler, la Haute Cour de Lahore, saisie en deuxième instance, a confirmé, le 16 octobre dernier, la condamnation à mort d'Asia Bibi pour délit de blasphème.

Dès le lendemain du verdict, la France a fait part de sa profonde préoccupation et a appelé une nouvelle fois le Pakistan à respecter ses engagements internationaux. Le Président de la République est intervenu personnellement auprès de son homologue pakistanais pour plaider la cause d'Asia Bibi. Au niveau européen, la Haute Représentante de l'Union pour les affaires étrangères et la politique de sécurité a également exprimé sa grande inquiétude et son espoir d'un recours rapide auprès de la Cour suprême.

Asia Bibi vient de faire appel de ce verdict devant la Cour suprême. Dans ce cadre, le gouvernement français fait et fera tout ce qui est en son pouvoir pour qu'un dénouement positif puisse intervenir le plus tôt possible.

Je le redis avec netteté et sans aucune prudence, la condamnation à mort d'Asia Bibi pour blasphème est révoltante, inhumaine et inacceptable. Telle est la position de la France! Nous appelons la communauté internationale à se mobiliser, avec la France et l'Union européenne, pour faire annuler cette sentence. Nous ne pouvons accepter de telles condamnations fondées sur des accusations de blasphème, ni au Pakistan ni ailleurs dans le monde. Nous ferons donc tout pour sauver Asia Bibi. (*Applaudissements.*)

DÉCROCHEURS SCOLAIRES

M. le président. La parole est à M. Jacques Cornano, pour le groupe socialiste.

M. Jacques Cornano. Un quotidien titre ce matin : « Avenir des enfants : la grande inquiétude ». En effet, 69 % des parents estimerait que l'éducation nationale ne garantit plus l'égalité des chances.

Notre système scolaire a été particulièrement maltraité, fortement dégradé au cours de la dernière décennie, si bien qu'il figure désormais parmi les plus inégalitaires. C'est pourquoi le Président de la République a fait de l'éducation et de la jeunesse sa priorité, notamment en redonnant tous les moyens nécessaires à l'éducation nationale et à la formation, après des années de désengagement de l'État.

M. Joël Guerriau. Cela reste à voir!

M. Jacques Cornano. Depuis 2012, nous menons un plan de création de 60 000 postes et reconstruisons la formation professionnelle des enseignants. Cette politique portera ses fruits pour les jeunes générations; c'est une politique d'avenir!

Reste qu'il existe une urgence en matière éducative, celle du décrochage scolaire. Les chiffres dans ce domaine sont alarmants : 140 000 jeunes quittent chaque année le système scolaire sans diplôme, sans possibilité de faire valoir une formation. Ces jeunes sont alors livrés à eux-mêmes. En effet, comment peuvent-ils entrer dans la vie active sans qualification? C'est ce drame qui doit nous préoccuper aujourd'hui. Il faut trouver une solution pour ces jeunes!

Mme la ministre de l'éducation nationale vient récemment d'annoncer des mesures fortes pour lutter contre le décrochage scolaire. Les moyens débloqués sont importants, mais, au-delà des chiffres, c'est l'action qui est essentielle : l'orientation, le suivi individualisé des parcours ou la formation des enseignants pour mieux repérer les signes avant-coureurs. C'est en mobilisant tous les acteurs que nous ferons réussir tous les jeunes. Il est bien de la responsabilité de la nation tout entière de former ses jeunes et de leur offrir, à chacun, les moyens de réussir.

Ma question est la suivante : en quoi les réponses apportées contre le décrochage scolaire, dans le cadre de ce plan ambitieux, sont-elles novatrices? (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Mme Geneviève Fioraso, secrétaire d'État auprès de la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, chargée de l'enseignement supérieur et de la recherche. Ce sont effectivement 140 000 jeunes qui, chaque année, sortent du système scolaire sans qualification, sans diplôme, sans emploi.

Le plan de lutte contre le décrochage scolaire, présenté vendredi dernier par le Premier ministre Manuel Valls et Najat Vallaud-Belkacem - qui est retenue par d'autres contraintes et dont je vous prie, mesdames, messieurs les sénateurs, d'excuser l'absence -, repose sur une méthode à la fois globale et individualisée. Il comprend des mesures nouvelles, mais il vise aussi à coordonner un certain nombre de mesures existantes et déjà éprouvées.

Tout d'abord, l'accent est mis, pour la première fois, sur la prévention. Jusqu'à présent, 85 % des moyens utilisés pour lutter contre le décrochage scolaire étaient consacrés à des

interventions postérieures à ce décrochage. Or la prévention a montré son efficacité, notamment au Québec et en Finlande, où les taux de réussite scolaire, après avoir connu des niveaux nettement plus bas, sont remontés extrêmement haut. Nous nous sommes donc inspirés de ces expériences réussies, de ces bonnes pratiques, ainsi que de l'évaluation des politiques publiques menées dans notre pays.

Ensuite, nous avons mobilisé des moyens importants : 300 millions d'euros, soit 50 millions d'euros par an pendant six ans. Pour cela, nous nous appuyons sur les fonds européens - Initiative pour l'emploi des jeunes et Fonds social européen -, ainsi que sur des crédits budgétaires du ministère et du programme d'investissements d'avenir. Ces moyens financiers témoignent de la priorité donnée à l'éducation et à la jeunesse par le Gouvernement.

Ce plan de lutte contre le décrochage scolaire s'articule autour de trois réponses différentes et complémentaires. La première d'entre elles est tout à fait simple : elle vise à coordonner tous les efforts en partant des besoins exprimés par les jeunes et par les familles. Rien n'est imposé par le haut et, pour la première fois, ce sont réellement les besoins du terrain qui fondent la démarche.

Dans ce cadre sont prévus un numéro unique et gratuit, opérationnel dès aujourd'hui, permettant aux élèves désorientés ou à leur famille d'obtenir des conseils, ainsi que des outils d'échanges avec les parents - comme la « mallette des parents » - pour gérer les moments clés que sont l'entrée en sixième ou l'orientation en troisième. Le but est que chaque famille, indépendamment de son niveau socioculturel, de son environnement et de son réseau de connaissances, puisse être informée et choisir. Une meilleure association et information, tant des parents que des enfants, permet de réduire le risque de décrochage.

S'ajoutent à ces dispositifs la mise en place d'une semaine de la persévérance scolaire, organisée chaque année au moment des pics de décrochage, et, comme vous l'avez dit, monsieur le sénateur, des actions en matière de formation des enseignants. La meilleure arme pour lutter contre l'échec scolaire, c'est la qualité de la formation des enseignants ! Nous avons donc remis en place la formation professionnalisante sur le terrain, qui avait été supprimée durant le quinquennat précédent. (*Exclamations sur les travées de l'UMP. - Applaudissements sur plusieurs travées du groupe socialiste.*)

M. le président. Je vous demande de conclure, madame la secrétaire d'État.

Mme Geneviève Fioraso, secrétaire d'État. Vous le voyez, nous refusons que le décrochage scolaire soit une fatalité et nous voulons donner une seconde chance aux jeunes qui en ont besoin, quel que soit leur territoire ou leur milieu d'origine ! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

COLLECTIVITÉS LOCALES

M. le président. La parole est à M. François Bonhomme, pour le groupe UMP. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. François Bonhomme. Ma question s'adresse à Mme la ministre de la décentralisation et de la fonction publique et porte sur les conséquences de la diminution sans précédent des dotations de l'État aux collectivités.

Madame la ministre, le Gouvernement veut imposer aux collectivités une diminution de leurs ressources de 11 milliards d'euros entre 2015 et 2017, dont 3,7 milliards d'euros dès 2015. Cette décision va inévitablement peser sur leurs finances.

Mme Catherine Deroche. Eh oui !

M. François Bonhomme. Prises à la gorge, les collectivités vont se retrouver dans une position intenable : soit elles seront contraintes de procéder à des arbitrages douloureux affectant les services publics et les investissements locaux, que vous affirmez par ailleurs soutenir - que dire alors des conséquences sur les entreprises fortement dépendantes de la commande publique ? -, soit les élus locaux seront contraints d'augmenter les taux d'imposition. Pourtant, vous le savez, la plupart des maires sont des personnes responsables et acceptent de participer à l'effort national. Oui, l'effort doit être partagé, mais encore faut-il que la contribution exigée suive une trajectoire crédible et réaliste !

Compte tenu de la rigidité de leurs dépenses, les collectivités ne pourront s'adapter à une réduction aussi brutale des dotations. Celle-ci n'est pas envisageable sans véritable étude d'impact. Tous les rapports, à commencer par celui de nos collègues Philippe Dallier, Charles Guené et Jacques Mézard, et toutes les études le martèlent et confirment cette sombre perspective.

Vous pourriez vous inspirer utilement de l'analyse de François Baroin, dont nous saluons l'élection à la présidence de l'Association des maires de France. (*Vifs applaudissements sur les travées de l'UMP.*) Ce dernier annonce un choc brutal, « avec 30 % en moins d'investissements publics dans les trois années qui viennent et 10 % en moins d'investissement local, soit 0,2 point de croissance ».

Vous pourriez également écouter la mise en garde du président du Comité des finances locales, André Laignel, lequel vient de déclarer que « le Gouvernement sera obligé d'arrêter de couper les dotations, parce que le traumatisme sera tel qu'il faudra prendre des mesures de relance ».

Effet récessif garanti !

Dès lors, je souhaiterais savoir si vous allez enfin écouter les élus locaux et accepter une véritable négociation avec leurs représentants, afin de trouver ce point d'équilibre nécessaire tant pour nos collectivités que pour notre pays. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'État chargé des relations avec le Parlement.

M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé des relations avec le Parlement. Monsieur le sénateur, je sais que vous partagez avec le Gouvernement la même préoccupation de maîtrise des dépenses publiques. Si j'en crois les responsables de votre parti, vous souhaitez même multiplier l'objectif par deux, c'est-à-dire dégager, non pas 50 milliards, mais 100 milliards d'euros d'économies. (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. Éric Doligé. Bien sûr !

M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État. J'ai très sincèrement peine à croire, comme, me semble-t-il, tout le monde ici, que vous pourriez réaliser 100 milliards d'euros d'économies sans toucher à la dotation globale de fonctionnement des collectivités territoriales.

M. Didier Guillaume. Eh oui !

M. David Assouline. Voilà !

M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État. J'ai même la faiblesse de penser que vous exigeriez, ne serait-ce que pour des questions de justice, d'équité et de bon fonctionnement de l'État, un effort très nettement supérieur. D'ailleurs, le candidat que vous avez soutenu à l'élection présidentielle demandait, dès 2012, une réduction de 10 milliards d'euros de la dotation globale de fonctionnement des collectivités territoriales. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste. – Protestations sur les travées de l'UMP.*)

M. Alain Gournac. Non !

M. Bruno Retailleau. C'est faux !

M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État. Je voudrais maintenant entrer dans le détail, monsieur le sénateur, afin de tenter de vous rassurer sur les conséquences de l'effort demandé, un effort certes difficile, nous le concevons, mais supporté par tous.

Comme vous l'avez souligné, 11 milliards d'euros d'économies sont exigés des collectivités locales sur les trois ans à venir. Nous considérons cet effort équitable par rapport à celui des autres acteurs publics, car il correspond au poids des dépenses des collectivités dans la dépense publique, à savoir 21 %.

M. Philippe Dallier. Ce n'est pas vrai !

M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État. Je dis bien au poids de la dépense publique, monsieur Dallier.

Cet effort représentera, en moyenne, 1,6 % des recettes totales des collectivités territoriales. Ce n'est pas neutre, il s'agit bien d'un effort, mais ce n'est pas non plus l'étranglement invoqué ici ou là !

En outre, les collectivités les plus fragiles seront très largement préservées, grâce au renforcement de la péréquation. (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

Mme Marie-Hélène Des Esgaulx. Vous n'avez rien écouté !

M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État. Mais j'imagine que certains sénateurs seront particulièrement attentifs à ces éléments, notamment – M. Roger Karoutchi ne dira pas le contraire – pour un certain nombre de départements de la région parisienne, très sensibles aux questions de péréquation. (*Nouvelles exclamations sur les travées de l'UMP.*)

Enfin, les recettes globales des collectivités devraient continuer à croître en 2015, notamment grâce à la revalorisation des bases fiscales et à l'évolution positive de la CVAE, la cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises. Vous aurez également noté les mesures prises en faveur du FCTVA, le Fonds de compensation pour la taxe sur la valeur ajoutée, à savoir la suppression de la réfaction de 0,9 point et, surtout, la sortie de l'enveloppe normée de l'augmentation du FCTVA en 2015 – cela représentera près de 200 millions d'euros –, car nous savons que 70 % de l'investissement local est porté par le bloc communal.

M. le président. Il faut conclure, monsieur le secrétaire d'État.

M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État. Enfin, je citerai la revalorisation du barème de la taxe de séjour.

Il faut donc porter un regard global sur l'ensemble des mesures adoptées pour quantifier la baisse des ressources des collectivités territoriales. Telles sont, monsieur le sénateur, les informations que je pouvais vous communiquer sur le sujet. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

M. Didier Guillaume. C'est clair !

M. le président. Nous en avons fini avec les questions d'actualité au Gouvernement.

Mes chers collègues, avant d'interrompre nos travaux quelques instants, je voudrais saluer le nouveau secrétaire d'État chargé des anciens combattants et de la mémoire, notre ancien collègue Jean-Marc Todeschini. (*Applaudissements.*)

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à seize heures, est reprise à seize heures quinze.*)

M. le président. La séance est reprise.

5

COMMUNICATION RELATIVE À UNE COMMISSION MIXTE PARITAIRE

M. le président. J'informe le Sénat que la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi relatif à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral n'est pas parvenue à l'adoption d'un texte commun.

6

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2015

Suite de la discussion en nouvelle lecture et adoption d'un projet de loi modifié

M. le président. Nous reprenons la discussion en nouvelle lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015, adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture.

Nous poursuivons la discussion des articles.

TROISIÈME PARTIE (SUITE)

Dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre financier de la sécurité sociale pour l'exercice 2015

TITRE I^{ER} (SUITE)

Dispositions relatives aux recettes, au recouvrement et à la trésorerie

Chapitre I^{er} (suite)

RATIONALISATION DE CERTAINS PRÉLÈVEMENTS AU REGARD DE LEURS OBJECTIFS

M. le président. Dans la discussion des articles de la troisième partie, nous en sommes parvenus à l'article 12 sexies.

Article 12 *sexies*
(Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 13, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

I. – Les professionnels mentionnés au 7° de l'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale exerçant leur activité dans les zones définies dans les conditions fixées par l'article L. 1434-7 du code de la santé publique, où l'offre de soins est déficitaire, sont exonérés d'une partie des cotisations mentionnées au 1° de l'article L. 642-1 du code de la sécurité sociale.

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de la sécurité sociale du I est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Si l'adoption de cet amendement ne résoudra pas le problème de la démographie médicale, nous en sommes bien conscients, tout au moins contribuera-t-il à résoudre celui de la désertification médicale dans certaines zones.

La cotisation vieillesse des médecins s'élève à plus de 6 000 euros pour un revenu annuel de 20 000 euros. Ce montant élevé peut dissuader certains médecins de poursuivre une activité à temps partiel, qui serait pourtant tout à fait bienvenue dans certaines zones.

C'est la raison pour laquelle la commission vous propose de rétablir l'article 12 *sexies*.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État auprès de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, chargée des droits des femmes. Monsieur le rapporteur général, l'article que vous proposez de réintroduire dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 instaure une rupture d'égalité devant les charges publiques. Le principe de solidarité conduit à prélever des cotisations sur tous les revenus. Les médecins en cumul emploi-retraite ne sont pas dans une situation différente des autres assurés.

De nombreux dispositifs permettent aujourd'hui de favoriser le recours au cumul pour les médecins libéraux : dispense de cotisation au régime supplémentaire dit ASV en cas de faibles revenus, absence de cotisation forfaitaire à ce régime, assouplissement des règles du cumul emploi-retraite plafonné.

Le cumul est au demeurant déjà très intéressant financièrement. La principale incitation financière est de pouvoir cumuler pension et revenu d'activité. Une exonération de cotisations serait marginale par rapport à cet avantage. En outre, les médecins qui ont recours au cumul sont ceux qui ont les pensions les plus élevées, supérieures à 41 000 euros par an. Ce serait donc un pur effet d'aubaine.

Le cumul emploi-retraite des médecins augmente très fortement et devrait encore augmenter d'après les projections du Conseil national de l'ordre. Le nombre de médecins libéraux en cumul a déjà été multiplié par trois entre 2010 et 2014 pour atteindre près de 9 000 médecins libéraux ;

20 % des médecins entre soixante et soixante-dix ans ont recours au CER. Des mesures supplémentaires ne sont donc pas indispensables pour développer le cumul emploi-retraite.

D'autres dispositions sont nécessaires pour lutter contre les déserts médicaux en favorisant les installations. Le cumul a surtout du succès dans les zones surdotées, et il est nécessaire de favoriser l'installation de jeunes médecins. Le pacte territoire-santé comprend douze engagements concrets qui produisent déjà de premiers résultats : 881 contrats d'engagement de service public ont été signés et près de 300 médecins ont opté pour le statut de « praticien territorial de médecine générale ».

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 poursuit cette dynamique. Le Gouvernement est donc défavorable à cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Deroche, pour explication de vote.

Mme Catherine Deroche. Sans revenir sur les argumentaires que nous avons développés en première lecture, vous venez de le dire vous-même, madame la secrétaire d'État, le cumul emploi-retraite des médecins est essentiellement pratiqué en zone surdense. Or notre mesure a pour objectif d'inciter le cumul en zone sous-dense par une exonération partielle des cotisations. Elle va donc tout à fait dans le sens recherché.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote.

M. Gilbert Barbier. Manifestement, le Gouvernement méconnaît la situation de certains territoires. Ce qui va se produire, madame la secrétaire d'État, c'est que ces médecins vont tout simplement partir à la retraite au lieu de donner un coup de main dans la lutte contre la désertification médicale, grave problème auquel nous allons être confrontés dans les années à venir.

M. le président. La parole est à M. Jean-Noël Cardoux, pour explication de vote.

M. Jean-Noël Cardoux. Je reviens sur les propos que j'avais tenus en première lecture. La désertification médicale se ressent, sur le terrain, au niveau des collectivités territoriales et en particulier des conseils généraux. Pour reprendre un exemple que je connais bien, celui de mon département, peut-être sommes-nous trop proches de Paris et trop éloignés des rivages marins, mais nous sommes sérieusement confrontés à ce problème.

Depuis quelques années, les conseils généraux ont besoin de nombreux médecins afin de procéder aux évaluations dans les équipes pluridisciplinaires pour l'allocation personnalisée d'autonomie, la prestation de compensation du handicap, la protection maternelle et infantile. Nous avons engagé une campagne de recrutement, en accord avec le conseil de l'ordre des médecins du département, pour motiver des médecins venant de liquider leurs droits à la retraite afin qu'ils reprennent une activité comme vacataire du conseil général ou à temps choisi dans des zones très défavorisées. L'argument qui nous est systématiquement opposé est celui des cotisations de retraite qui leur sont demandées sans aucune contrepartie. C'est un leitmotiv !

Le Gouvernement nous répond, comme en première lecture, qu'il s'agit d'une question d'égalité, que les personnes reprenant un travail après la retraite cotisent également ; c'est vrai ! Cependant, même si ce n'est pas tout à fait juste juridiquement, nous sommes confrontés, au moins pour quelques années, à un véritable problème de service public. Dès lors, il

ne me semble pas anormal, tant que la situation n'est pas réglée dans les zones de faible densité, de faire cet effort dans les régions soumises à la désertification médicale.

Pour ce qui est des médecins libéraux, la télé-médecine, qui en est à ses balbutiements – il en a été beaucoup question pour la transmission des examens ou la mise en rapport des spécialistes entre grands hôpitaux –, serait en mesure de trouver une application en milieu rural. Des cabines de télé-médecine pourraient être pilotées par un médecin vacataire qui aurait son rôle à jouer, en liaison avec le généraliste référent. En zone rurale, ce serait primordial, en particulier pour les personnes âgées isolées, qui ont du mal à se déplacer mais qui ont d'importants besoins médicaux.

Nous ne comprenons pas pourquoi le Gouvernement s'arc-boute une fois de plus sur cette mesure. Comme ce matin concernant l'abattement sur les emplois à domicile, il s'agit d'une simple mesure de bon sens, même si elle devait être provisoire. Tous les interlocuteurs auxquels nous nous adressons, que ce soient des élus ou des professionnels de santé, nous demandent d'adopter cette mesure au plus vite.

Je vous relaie ces commentaires provenant de la base, dans nos départements, madame la secrétaire d'État. J'espère que le Gouvernement saura les analyser et prendre les décisions qui s'imposent.

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. Depuis une dizaine d'années, de nombreux emplois administratifs ont été proposés, aux urgences, dans les maisons de retraite ou comme médecin coordonnateur. Ces postes sont occupés par des médecins, souvent des femmes, qui ne veulent plus travailler comme le faisaient les praticiens par le passé en milieu rural, de jour comme de nuit. Cette époque est révolue.

M. Jean Desessard. Nous n'allons pas relancer le débat !

M. Daniel Chasseing. Selon moi, plusieurs problèmes se posent pour l'avenir.

Tout d'abord, le *numerus clausus* est trop bas, comme je l'ai déjà dit en commission. Nous sélectionnons nos futurs médecins en première année en fonction de leurs résultats en mathématiques et en physique. Pour être reçu, il faut avoir 14 de moyenne ! D'autres pays qui pratiquent une sélection à mon avis plus judicieuse, comme la Roumanie ou le Maroc, nous envoient leurs médecins, et ce sont de bons médecins. Il n'est pas indispensable d'être un as en mathématiques ou en physique pour être médecin.

Je souhaite donc, bien que ce ne soit pas l'objet de l'amendement, que le *numerus clausus* soit relevé dans les dix ans à venir.

Ensuite, il faudrait proposer de meilleures solutions aux médecins retraités. Si les cotisations à la CARMF, la Caisse autonome de retraite des médecins de France, ne sont pas diminuées, les médecins retraités préféreront ne pas continuer à exercer. Ils perdent de l'argent lorsqu'ils font peu de remplacements. Dès lors, ils choisissent de s'arrêter, même s'ils aiment leur métier.

Il faut donc poursuivre la réflexion et trouver une solution afin que les médecins retraités acceptent de faire des remplacements. À défaut, la situation sera catastrophique, dans les dix ans qui viennent, dans certains territoires.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 13.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 12 *sexies* est rétabli dans cette rédaction.

Chapitre II

SIMPLIFICATION DU RECOUVREMENT

Article 13

- ① I. – Le code général des impôts est ainsi modifié :
- ② 1° L'article 995 est ainsi modifié :
- ③ a) Le 11° est complété par les mots : « , à l'exception de la part se rapportant à l'obligation d'assurance en matière de circulation de véhicules terrestres à moteur prévue à l'article L. 211-1 du code des assurances » ;
- ④ b) Le second alinéa du 12° est complété par les mots : « , à l'exception de la part se rapportant à l'obligation d'assurance en matière de circulation de véhicules terrestres à moteur prévue au même article L. 211-1 » ;
- ⑤ c) Le 13° est abrogé ;
- ⑥ d) Il est ajouté un 18° ainsi rédigé :
- ⑦ « 18° Les contrats d'assurance maladie assujettis à la taxe mentionnée à l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale. » ;
- ⑧ 2° L'article 1001, dans sa rédaction résultant de l'article 19 de la loi n° ... du ... de finances pour 2015, est ainsi modifié :
- ⑨ a) Les 2° *bis* et 2° *ter* sont abrogés ;
- ⑩ b) Le 5° *bis* est complété par les mots : « autres que les assurances relatives à l'obligation d'assurance en matière de véhicules terrestres à moteur prévue à l'article L. 211-1 du code des assurances » ;
- ⑪ c) Après le 5° *ter*, il est inséré un 5° *quater* ainsi rédigé :
- ⑫ « 5° *quater* À 15 % pour les assurances relatives à l'obligation d'assurance en matière de véhicules terrestres à moteur prévue à l'article L. 211-1 du code des assurances et concernant les véhicules terrestres à moteur utilitaires d'un poids total autorisé en charge supérieur à 3,5 tonnes ainsi que les camions, camionnettes et fourgonnettes à utilisations exclusivement utilitaires des exploitations agricoles et exclusivement nécessaires au fonctionnement de celles-ci ;
- ⑬ « À 33 % pour les assurances relatives à l'obligation d'assurance en matière de véhicules terrestres à moteur instituée au même article L. 211-1 pour les véhicules autres que ceux mentionnés au premier alinéa du présent 5° *quater* ; »
- ⑭ d) Les a à c sont remplacés par des a et b ainsi rédigés :
- ⑮ « a) D'une fraction du produit de la taxe afférente aux contrats mentionnés au 5° *ter*, qui est affectée, pour la part correspondant à un taux de 2,6 % et dans la limite de 25 millions d'euros par an, au Conseil national des barreaux ;
- ⑯ « b) D'une fraction correspondant à un taux de 13,3 % du produit de la taxe au taux de 33 % et du produit de la taxe au taux de 15 % mentionnés au 5° *quater*, qui sont affectés dans les conditions prévues à l'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale. »
- ⑰ II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

- 18 A. – L'article L. 131-8 est ainsi modifié :
- 19 a) Le 3° est abrogé ;
- 20 b) Le 4° est ainsi rédigé :
- 21 « 4° La fraction du produit de la taxe mentionnée au *b* de l'article 1001 du code général des impôts est affectée à la Caisse nationale des allocations familiales ; »
- 22 B. – La section 3 du chapitre VII du titre III du livre I^{er} est abrogée ;
- 23 C. – Au premier alinéa de l'article L. 138-20, la référence : « L. 137-6, » est supprimée ;
- 24 C *bis*. – Le 5° de l'article L. 241-6 est ainsi rédigé :
- 25 « 5° Le produit de la taxe mentionnée au IV de l'article L. 862-4 ; »
- 26 D. – À l'article L. 862-3, après le mot : « constituées », sont insérés les mots : « d'une fraction » ;
- 27 E. – L'article L. 862-4 est ainsi modifié :
- 28 1° Le I est ainsi modifié :
- 29 a) Au premier alinéa, les mots : « , au profit du fonds visé à l'article L. 862-1, » sont supprimés et les mots : « afférentes aux garanties de protection complémentaire en matière de frais de soins de santé souscrites au bénéfice de » sont remplacés par les mots : « maladie complémentaire versées pour les » ;
- 30 b) Le deuxième alinéa est ainsi modifié :
- 31 – les mots : « la cotisation correspondant à ces garanties et stipulée » sont remplacés par les mots : « le montant des sommes stipulées » ;
- 32 – est ajoutée une phrase ainsi rédigée :
- 33 « Les sommes stipulées au profit de ces organismes s'entendent également de tous accessoires dont ceux-ci bénéficient, directement ou indirectement, du fait de l'assuré. » ;
- 34 c) Au début de la première phrase du troisième alinéa, le mot : « Elle » est remplacé par les mots : « La taxe » ;
- 35 2° Le II est ainsi modifié :
- 36 a) À la fin, le taux : « 6,27 % » est remplacé par le taux : « 13,27 % » ;
- 37 b) Sont ajoutés trois alinéas ainsi rédigés :
- 38 « Ce taux est applicable aux contrats d'assurance maladie complémentaire relatifs à des opérations individuelles et collectives à adhésion facultative, sous réserve que l'organisme ne recueille pas, au titre de ce contrat, d'informations médicales auprès de l'assuré ou des personnes souhaitant bénéficier de cette couverture, que les cotisations ou primes ne soient pas fixées en fonction de l'état de santé de l'assuré et que ces garanties respectent les conditions prévues à l'article L. 871-1.
- 39 « Ce taux est applicable aux contrats d'assurance maladie complémentaire relatifs à des opérations collectives à adhésion obligatoire, sous réserve que les cotisations ou primes ne soient pas fixées en fonction de l'état de santé de l'assuré et que ces garanties respectent les conditions prévues au même article L. 871-1.
- 40 « Lorsque les conditions prévues aux deuxième ou troisième alinéas du présent II ne sont pas respectées, le taux est majoré de 7 points. » ;
- 41 3° Après le II, il est inséré un II *bis* ainsi rédigé :
- 42 « II *bis*. – Par dérogation au II, le taux de la taxe est fixé :
- 43 « 1° À 6,27 % pour les garanties de protection en matière de frais de santé souscrites dans les conditions prévues au 1° de l'article 998 du code général des impôts ;
- 44 « 2° À 6,27 % pour les garanties de protection en matière de frais de santé des contrats d'assurance maladie complémentaire couvrant les personnes physiques ou morales qui exercent exclusivement ou principalement une des professions agricoles ou connexes à l'agriculture définies aux articles L. 722-4 et L. 722-9, au 1° de l'article L. 722-10 et aux articles L. 722-21, L. 722-28, L. 722-29, L. 731-25 et L. 741-2 du code rural et de la pêche maritime ainsi que leurs salariés et les membres de la famille de ces personnes lorsqu'ils vivent avec elles sur l'exploitation si les garanties respectent les conditions prévues à l'article L. 871-1 du présent code, et à 20,27 % si ces conditions ne sont pas respectées ;
- 45 « 3° À 7 % pour les garanties de protection en matière de frais de santé des contrats d'assurance maladie couvrant les personnes qui ne sont pas à la charge d'un régime obligatoire d'assurance maladie français ;
- 46 « 4° À 7 % pour les garanties assurant le versement d'indemnités complémentaires aux indemnités journalières mentionnées au 5° de l'article L. 321-1, sous réserve que l'organisme ne recueille pas, au titre de ce contrat, d'informations médicales auprès de l'assuré ou des personnes souhaitant bénéficier de cette couverture et que les cotisations ou primes ne soient pas fixées en fonction de l'état de santé de l'assuré, et à cette seule condition dans le cadre des contrats mentionnés au troisième alinéa du II du présent article, et à 14 % si ces conditions ne sont pas respectées.
- 47 « Les garanties assurant le versement d'indemnités complémentaires aux indemnités journalières mentionnées au 5° du même article L. 321-1 figurant dans les contrats mentionnés aux 1° et 2° du présent II *bis* sont exonérées. » ;
- 48 4° Sont ajoutés des IV et V ainsi rédigés :
- 49 « IV. – Le produit de la taxe perçue au titre des contrats mentionnés au II et au 2° du II *bis*, pour une part correspondant à un taux de 6,27 %, ainsi qu'au 1° du même II *bis* est affecté au fonds mentionné à l'article L. 862-1. Le solde du produit de la taxe est affecté, par parts égales, à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et à la Caisse nationale des allocations familiales.
- 50 « V. – Les déclarations et versements afférents à cette taxe sont effectués par voie dématérialisée, dans des conditions fixées par décret.
- 51 « La méconnaissance de l'obligation de déclaration ou de versement par voie dématérialisée prévue au premier alinéa du présent V entraîne l'application d'une majoration, fixée par décret, dans la limite de 0,2 % de la taxe dont la déclaration ou le versement n'a pas été effectuée par voie dématérialisée. Ces majorations sont versées à l'organisme chargé du recouvrement de cette taxe dont le redevable relève, selon les règles, garanties et sanctions applicables à cette taxe. » ;
- 52 E *bis* (nouveau). – À l'article L. 862-6, la référence : « et II » est remplacée par les références : « , II et II *bis* » ;

53 F. – À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 871-1, les références : « 13° de l'article 995 et du 2° bis de l'article 1001 du même » sont remplacées par les références : « II et du 2° du II bis de l'article L. 862-4 du présent » ;

54 G. – Au sixième alinéa du II de l'article L. 911-7, les mots : « du présent code » sont supprimés et, à la fin, la référence : « 2° bis de l'article 1001 du code général des impôts » est remplacée par la référence : « II de l'article L. 862-4 ».

55 II bis et III. – (*Non modifiés*)

M. le président. L'amendement n° 41 rectifié, présenté par MM. Husson et Longuet, Mmes Imbert et Deromedi et MM. Charon et Commeinhes, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

Cet amendement n'est pas soutenu.

Je mets aux voix l'article 13.

(*L'article 13 est adopté.*)

.....

Article 15

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

2 1° La section 4 du chapitre III du titre IV du livre II est complétée par un article L. 243-13 ainsi rétabli :

3 « Art. L. 243-13. – I. – Les contrôles prévus à l'article L. 243-7 visant les entreprises versant des rémunérations à moins de dix salariés ou les travailleurs indépendants ne peuvent s'étendre sur une période supérieure à trois mois comprise entre le début effectif du contrôle et la lettre d'observations.

4 « Cette période peut être prorogée une fois à la demande expresse de l'employeur contrôlé ou de l'organisme de recouvrement.

5 « La limitation de la durée du contrôle prévue au premier alinéa du présent article n'est pas applicable lorsqu'est établi au cours de cette période :

6 « 1° Une situation de travail dissimulé, défini aux articles L. 8221-3 et L. 8221-5 du code du travail ;

7 « 2° Une situation d'obstacle à contrôle, mentionnée à l'article L. 243-12-1 du présent code ;

8 « 3° Une situation d'abus de droit, défini à l'article L. 243-7-2 ;

9 « 4° Ou un constat de comptabilité insuffisante ou de documentation inexploitable.

10 « II. – Le présent article n'est pas applicable lorsque la personne contrôlée appartient à un ensemble de personnes entre lesquelles il existe un lien de dépendance ou de contrôle, au sens des articles L. 233-1 et L. 233-3 du code de commerce, et que l'effectif de cet ensemble est égal ou supérieur à celui mentionné au premier alinéa du I du présent article.

11 « 1° et 2° (*Supprimés*) » ;

12 2° Après la première phrase du premier alinéa de l'article L. 243-7, est insérée une phrase ainsi rédigée :

13 « Le contrôle peut également être diligenté chez toute personne morale non inscrite à l'organisme de recouvrement des cotisations de sécurité sociale en qualité

d'employeur lorsque les inspecteurs peuvent faire état d'éléments motivés permettant de présumer, du fait d'un contrôle en cours, que cette dernière verse à des salariés de l'employeur contrôlé initialement une rémunération au sens de l'article L. 242-1. » ;

14 3° La section 3 bis du chapitre III du titre IV du livre II est complétée par un article L. 243-6-5 ainsi rédigé :

15 « Art. L. 243-6-5. – I. – Lorsque les sommes dues n'ont pas un caractère définitif, le directeur des organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 du présent code peut conclure avec un cotisant une transaction, sauf en cas de travail dissimulé, défini aux articles L. 8221-3 et L. 8221-5 du code du travail, ou lorsque le cotisant a mis en œuvre des manœuvres dilatoires visant à nuire au bon déroulement du contrôle.

16 « II. – Cette transaction ne peut porter, pour une période limitée à quatre ans, que sur :

17 « 1° Le montant des majorations de retard et les pénalités, notamment celles appliquées en cas de production tardive ou inexactitude des déclarations obligatoires relatives aux cotisations et contributions sociales ;

18 « 2° L'évaluation d'éléments d'assiette des cotisations ou contributions dues relative aux avantages en nature, aux avantages en argent et aux frais professionnels, lorsque cette évaluation présente une difficulté particulière ;

19 « 3° Les montants des redressements calculés en application soit de méthodes d'évaluation par extrapolation, soit d'une fixation forfaitaire du fait de l'insuffisance ou du caractère inexploitable des documents administratifs et comptables.

20 « III. – La possibilité de conclure une transaction sur un ou plusieurs chefs de redressement faisant suite à un contrôle prévu à l'article L. 243-7 et faisant l'objet d'un recours devant la commission de recours amiable de l'organisme de recouvrement est suspendue à compter de la date de ce recours et jusqu'à la date de la décision de cette commission. Cette possibilité n'est rétablie à l'issue de cette période que lorsque le tribunal des affaires de la sécurité sociale a été saisi.

21 « III bis. – La transaction conclue est communiquée à l'autorité mentionnée à l'article L. 151-1.

22 « Le directeur des organismes mentionnés au I du présent article rend compte, avant le 30 juin de chaque année, des transactions conclues l'année précédente.

23 « Lorsqu'une transaction est devenue définitive après accomplissement des obligations qu'elle prévoit et approbation de l'autorité prévue au même article L. 151-1, aucune procédure contentieuse ne peut plus être engagée ou reprise pour remettre en cause l'objet de la transaction.

24 « IV. – Toute convention portant sur les éléments mentionnés aux 1° à 3° du II doit, à peine de nullité, respecter les conditions et la procédure fixées au présent article et les textes pris pour son application.

25 « V. – La transaction conclue par la personne physique mentionnée au premier alinéa du I du présent article engage l'organisme de recouvrement. L'article L. 243-6-4 est applicable aux transactions. » ;

26 4° L'article L. 652-3 est ainsi modifié :

- 27 a) À la deuxième phrase du deuxième alinéa, après le mot : « cotisations », il est inséré le mot : « , contributions » ;
- 28 b) Le troisième alinéa est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés :
- 29 « Les contestations sont portées devant le juge de l'exécution. À peine d'irrecevabilité, les contestations sont formées par le débiteur dans le délai d'un mois à partir de la notification de l'opposition. En cas de contestation, le paiement est différé pendant ce délai et, le cas échéant, jusqu'à ce qu'il soit statué, sauf si le juge autorise le paiement pour la somme qu'il détermine. Le paiement n'est pas différé, sauf si le juge en décide autrement :
- 30 « 1° Lorsque la créance de l'organisme fait suite à un redressement pour travail dissimulé, défini aux articles L. 8221-3 et L. 8221-5 du code du travail ;
- 31 « 2° Lorsque la créance de l'organisme fait suite à un contrôle au cours duquel il a été établi une situation d'obstacle à contrôle, mentionnée à l'article L. 243-12-1 du présent code ;
- 32 « 3° Lorsque le recours contre le titre exécutoire a été jugé dilatoire ou abusif. » ;
- 33 c) Le dernier alinéa est ainsi rédigé :
- 34 « Le présent article est applicable au recouvrement des indus de prestations sociales, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État. »
- 35 II. – Le code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :
- 36 1° Après l'article L. 724-7, il est inséré un article L. 724-7-1 ainsi rédigé :
- 37 « Art. L. 724-7-1. – L'article L. 243-13 du code de la sécurité sociale est applicable au régime agricole. » ;
- 38 2° Le dernier alinéa de l'article L. 724-7 est complété par une phrase ainsi rédigée :
- 39 « La deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 243-7 du même code est applicable au régime agricole. » ;
- 40 3° La section 3 du chapitre V du titre II du livre VII est complétée par un article L. 725-26 ainsi rédigé :
- 41 « Art. L. 725-26. – L'article L. 243-6-5 du code de la sécurité sociale est applicable au régime agricole. » ;
- 42 4° L'article L. 725-12 est ainsi rédigé :
- 43 « Art. L. 725-12. – L'article L. 652-3 du code de la sécurité sociale est applicable au régime agricole. »
- 44 III. – (*Non modifié*)

M. le président. L'amendement n° 44, présenté par Mmes David et Cohen, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Alinéas 16 à 25

Supprimer ces alinéas.

La parole est à M. Dominique Watrin.

M. Dominique Watrin. Les alinéas 16 à 25 de l'article 15 ouvrent la possibilité aux directeurs des unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales, les URSSAF, de conclure une transaction avec les entreprises, au nom d'une relation de confiance entre ces dernières et les organismes de contrôle.

Comme cela est précisé dans l'objet du présent amendement, la lutte contre la fraude au paiement des cotisations par les employeurs devrait être une priorité incontournable.

Pourtant, le Gouvernement introduit par les alinéas susvisés un mécanisme d'arrangement amiable entre l'autorité de contrôle et les entreprises.

Si nous comprenons la volonté de rendre moins rigides les échanges entre l'administration et les entreprises pour régulariser le recouvrement des cotisations sociales, nous ne partageons pas l'idée selon laquelle les procédures de transaction devraient être élargies.

En effet, la logique transactionnelle renvoie chaque partie à sa propre capacité de convaincre l'administration de sa bonne foi, au détriment de la philosophie d'une justice identique pour tous.

Ce développement de la transaction nous fait douter de la réelle volonté de lutter contre la fraude au paiement des cotisations des entreprises, puisque, dans le même temps, les effectifs des contrôleurs et les délais de contrôle sont réduits.

Si un inspecteur ou un contrôleur ne peut actuellement terminer en trois mois le contrôle d'une entreprise de moins de dix salariés, c'est peut-être tout simplement parce qu'il n'est pas en possession de tous les éléments qui lui permettraient de le conclure.

Arrêter la procédure pour une raison de délais – au demeurant très courts – revient, selon nous, à envoyer un très mauvais signal.

De plus, la commission de recours amiable, qui est une émanation des conseils d'administration, donc des représentants des assurés sociaux, est la seule instance qui doit avoir le pouvoir d'examiner la contestation de l'entreprise et, éventuellement, d'accepter le principe d'une transaction.

C'est pourquoi, mes chers collègues, nous vous proposons de supprimer les alinéas 16 à 25 du présent article qui n'apportent rien en termes de simplification des relations, mais qui, au contraire, pourraient faciliter les tentatives de fraude aux cotisations sociales, ce que les membres du groupe CRC ne peuvent approuver.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La commission est défavorable à cet amendement.

La pratique des transactions entre l'URSSAF et les entreprises existe déjà et permet justement de lutter contre la fraude.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Monsieur Watrin, vous proposez la suppression du dispositif de transaction en invoquant le fait qu'il brouillerait le message envoyé aux employeurs dans le cadre de la lutte contre la fraude sociale.

Or l'article 15 exclut déjà totalement toute application des dispositions favorables aux cotisants en cas de fraude aux cotisations sociales. Votre objectif de ne pas entraver la lutte contre la fraude est donc satisfait.

Vous semblez du reste ignorer que cet article prévoit également un renforcement des moyens de recouvrement des URSSAF en cas de travail dissimulé, à travers l'opposition à tiers détenteur.

Par ailleurs, s'agissant de la transaction, je souligne que ce dispositif permettra d'éviter aux cotisants les coûts et lenteurs du contentieux, tout en allégeant la charge des URSSAF en termes de gestion.

La transaction renforce et complète le rôle des commissions de recours amiable: les dispositifs sont coordonnés, car la possibilité de conclure une transaction est exclue entre le moment où la commission de recours amiable est saisie et celui où elle rend sa décision.

Le Gouvernement vous demande de bien vouloir retirer votre amendement; à défaut, il émettra un avis défavorable.

M. le président. Monsieur Watrin, l'amendement n° 44 est-il maintenu?

M. Dominique Watrin. Je tiens à insister sur la diminution des effectifs chargés du contrôle qu'a d'ailleurs soulignée la Cour des comptes dans un rapport.

La branche du recouvrement de l'URSSAF a déjà perdu 1 500 postes depuis 2005 et la convention d'objectifs et de gestion 2014-2017 prévoit encore la suppression de 740 équivalents temps plein.

Certaines de vos explications, madame la secrétaire d'État, tendent à nous rassurer, mais nous ne voyons pas de moyens en adéquation avec une volonté réelle de s'attaquer à la fraude.

C'est la raison pour laquelle je maintiens cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 44.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 15.

(L'article 15 est adopté.)

Chapitre III

RELATIONS FINANCIÈRES ENTRE LES RÉGIMES ET ENTRE CEUX-CI ET L'ÉTAT

Article 20

① I. – L'ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002 relative à l'extension et à la généralisation des prestations familiales et à la protection sociale dans la collectivité départementale de Mayotte est ainsi modifiée:

② 1° À la fin de la seconde phrase du dernier alinéa de l'article 8, les mots: « à la caisse gestionnaire » sont remplacés par les mots: « à l'organisme gestionnaire mentionné à l'article 19 »;

③ 2° L'article 15 est ainsi rédigé:

④ « Art. 15. – L'organisme gestionnaire du régime des prestations familiales à Mayotte, mentionné à l'article 19 de la présente ordonnance, exerce une action sociale en faveur des ressortissants du régime et de leurs familles, dans les conditions fixées à l'article 26 de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'amélioration de la santé publique, à l'assurance maladie, maternité, invalidité et décès, au financement de la sécurité sociale à Mayotte et à la caisse de sécurité sociale de Mayotte. »;

⑤ 2° bis L'article 13 est ainsi modifié:

⑥ a) À la seconde phrase du premier alinéa, le mot: « payeur » est remplacé par les mots: « mentionné à l'article 19 »;

⑦ b) À la première phrase du quatrième alinéa, les mots: « la caisse gestionnaire » sont remplacés par les mots: « l'organisme mentionné à l'article 19 de la présente ordonnance »;

⑧ c) Au cinquième alinéa, les mots: « la caisse gestionnaire du régime des prestations familiales à Mayotte » sont remplacés par les mots: « l'organisme mentionné au même article 19 »;

⑨ d) Le début de l'avant-dernier alinéa est ainsi rédigé: « L'organisme mentionné à l'article 19 de la présente ordonnance est autorisé... *(le reste sans changement)*. »;

⑩ 2° ter À l'article 17, les mots: « la caisse gestionnaire des prestations familiales à Mayotte » sont remplacés par les mots: « l'organisme mentionné à l'article 19 de la présente ordonnance »;

⑪ 3° L'article 19 est ainsi rédigé:

⑫ « Art. 19. – La gestion du régime des prestations familiales institué par la présente ordonnance est assurée par la caisse de sécurité sociale de Mayotte. »;

⑬ 4° Le début du II de l'article 22 est ainsi rédigé: « L'organisme mentionné à l'article 19 rembourse... *(le reste sans changement)*. »

⑭ II. – L'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'amélioration de la santé publique, à l'assurance maladie, maternité, invalidité et décès, au financement de la sécurité sociale à Mayotte et à la caisse de sécurité sociale de Mayotte est ainsi modifiée:

⑮ 1° Après l'article 20-5-6, il est inséré un article 20-5-7 ainsi rédigé:

⑯ « Art. 20-5-7. – Les frais d'hospitalisation mentionnés au 10° de l'article 20-1 sont facturés dans les conditions prévues aux articles L. 162-22-6 et L. 162-22-7, au I de l'article L. 162-22-10 et à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale. »;

⑰ 2° L'article 22 est ainsi modifié:

⑱ a) Au II, le 2° est ainsi rétabli:

⑲ « 2° D'assurer la gestion du régime des prestations familiales institué par le titre I^{er} de l'ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002 relative à l'extension et la généralisation des prestations familiales et à la protection sociale dans la collectivité départementale de Mayotte; »

⑳ b) Le 5° du même II est ainsi rétabli:

㉑ « 5° D'exercer une action sociale en faveur des ressortissants du régime des prestations familiales et de leurs familles; »

㉒ c) La première phrase du premier alinéa du III est ainsi rédigée:

㉓ « La caisse assure le recouvrement des ressources des régimes mentionnés aux 1° à 4° du II du présent article et de la cotisation prévue à l'article L. 834-1 du code de la sécurité sociale tel qu'adapté au 4° de l'article 42-1 de l'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 précitée, selon les règles, les garanties et les sanctions prévues par le code de la sécurité sociale et mises en œuvre par

les organismes chargés du recouvrement des contributions et cotisations du régime général de la sécurité sociale de la France métropolitaine. » ;

- 24 d) Le IV est abrogé ;
- 25 e) Au VI, après la référence : « L. 222-1 », est insérée la référence : « , L. 223-1 » ;
- 26 3° Au quatrième alinéa du I de l'article 23, après le mot : « mahoraises », sont insérés les mots : « , un représentant des associations familiales » ;
- 27 4° L'article 23-2 est ainsi modifié :
- 28 a) (nouveau) Au début du premier alinéa, est ajoutée la mention : « I. – » ;
- 29 b) Il est ajouté un II ainsi rédigé :
- 30 « II. – Les articles L. 114-17 et L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale sont applicables à Mayotte, sous réserve de l'adaptation suivante : aux 1° et 3° du II du même article L. 162-1-14, les mots : “du présent code” sont remplacés par les mots : “de la présente ordonnance”.
- 31 « La caisse de sécurité sociale de Mayotte assume dans ce cadre les compétences des organismes chargés de la gestion des prestations familiales ou des prestations d'assurance vieillesse et des caisses d'assurance maladie. » ;
- 32 5° Au huitième alinéa de l'article 24, la référence : « et L. 222-1 » est remplacée par les références : « , L. 222-1 et L. 223-1 » ;
- 33 6° L'article 26 est ainsi rédigé :
- 34 « Art. 26. – I. – Pour assurer le service des prestations des régimes définis aux 1° à 4° du II de l'article 22, les organismes nationaux mentionnés aux articles L. 221-1, L. 222-1 et L. 223-1 du code de la sécurité sociale attribuent à la caisse de sécurité sociale de Mayotte les dotations dont elle doit disposer pour couvrir les dépenses de chacun desdits régimes au titre de l'exercice, après déduction des recettes de cotisations et contributions sociales de ces mêmes régimes au titre du même exercice.
- 35 « Si, pour tout ou partie des régimes, les recettes de cotisations et contributions sociales excèdent les dépenses au titre de l'exercice, la caisse de sécurité sociale de Mayotte transfère les excédents constatés au titre de ce même exercice aux organismes nationaux du régime général concernés.
- 36 « II. – Les organismes nationaux mentionnés au I ainsi que l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale attribuent à la caisse de sécurité sociale de Mayotte les dotations dont elle doit disposer pour couvrir ses dépenses de gestion administrative au titre de l'exercice, après déduction des éventuelles recettes de gestion administrative au titre de ce même exercice.
- 37 « Les dépenses de gestion administrative de la caisse s'inscrivent dans le respect des autorisations budgétaires fixées par les contrats pluriannuels de gestion mentionnés à l'article L. 227-3 du code de la sécurité sociale.
- 38 « III. – Les organismes nationaux mentionnés aux articles L. 221-1, L. 222-1 et L. 223-1 du code de la sécurité sociale attribuent à la caisse de sécurité sociale de Mayotte les dotations dont elle doit disposer pour

couvrir les dépenses d'action sociale et de prévention au bénéfice des ressortissants des régimes mentionnés au II de l'article 22 de la présente ordonnance.

- 39 « Les dépenses d'action sociale et de prévention s'inscrivent dans le respect des autorisations budgétaires fixées par les contrats pluriannuels de gestion mentionnés à l'article L. 227-3 du même code.
- 40 « Les objectifs de l'action sociale et de la prévention exercée par la caisse de sécurité sociale de Mayotte en faveur des ressortissants des régimes mentionnés au II de l'article 22 de la présente ordonnance et de leur famille sont définis par les contrats pluriannuels mentionnés au même article L. 227-3.
- 41 « IV. – La gestion de chacun des régimes et actions mentionnés au II de l'article 22 est retracée distinctement dans les écritures comptables de la caisse de sécurité sociale de Mayotte.
- 42 « V. – L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale assure la gestion commune de la trésorerie des différents régimes et actions gérés par la caisse de sécurité sociale de Mayotte, dans les conditions fixées en application de l'article L. 225-1 du code de la sécurité sociale.
- 43 « VI. – Les articles L. 114-5, L. 114-6 et L. 114-6-1 du code de la sécurité sociale sont applicables à la caisse de sécurité sociale de Mayotte.
- 44 « VII. – Pour l'application du présent article, la caisse de sécurité sociale de Mayotte est considérée comme un organisme de base au sens du titre I^{er} du livre II du code de la sécurité sociale.
- 45 « VIII. – (Supprimé) »
- 46 III, III bis et IV. – (Non modifiés)
- 47 V. – Les réserves et le report à nouveau inscrits dans les comptes de la caisse de sécurité sociale de Mayotte au 1^{er} janvier 2015 au titre de la gestion des régimes de sécurité sociale, de l'action sociale et de la prévention mentionnés au II de l'article 22 de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'amélioration de la santé publique, à l'assurance maladie, maternité, invalidité et décès, au financement de la sécurité sociale à Mayotte et à la caisse de sécurité sociale de Mayotte sont transférés, après affectation du résultat de l'exercice 2014, aux organismes nationaux mentionnés aux articles L. 221-1, L. 222-1 et L. 223-1 du code de la sécurité sociale. Un arrêté fixe les montants de ces transferts.
- 48 VI. – (Non modifié)
- 49 VII. – Le I, les 2° à 6° du II et les V et VI du présent article entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2015. Le 1° du II et le IV entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2016. – (Adopté.)

Article 21

- 1 I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- 2 A. – L'article L. 131-7 est ainsi modifié :
- 3 1° Après le mot : « application », la fin du premier alinéa est supprimée ;
- 4 2° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

- ⑤ « Le premier alinéa du présent article n'est pas applicable à l'exonération prévue au deuxième alinéa de l'article L. 242-1, aux réductions et aux exonérations prévues aux articles L. 241-6-1, L. 241-6-4, L. 241-13 et au second alinéa de l'article L. 242-11, dans leur rédaction en vigueur au 1^{er} janvier 2015 et dans les conditions d'éligibilité en vigueur à cette date compte tenu des règles de cumul fixées à ces mêmes articles, ainsi qu'à la réduction de la contribution mentionnée à l'article L. 651-1, dans sa rédaction résultant du 11^o du I de l'article 3 de la loi n° 2014-892 du 8 août 2014 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014. » ;
- ⑥ B. – L'article L. 131-8 est ainsi modifié :
- ⑦ 1^o Le 1^o est ainsi modifié :
- ⑧ a) À la fin du troisième alinéa, le taux : « 27,5 % » est remplacé par le taux : « 18 % » ;
- ⑨ b) À la fin du dernier alinéa, le taux : « 19 % » est remplacé par le taux : « 28,5 % » ;
- ⑩ 2^o Le 7^o est ainsi modifié :
- ⑪ a) À la fin du a, le taux : « 60 % » est remplacé par le taux : « 57,53 % » ;
- ⑫ b) Au e, le taux : « 7,48 % » est remplacé par le taux : « 7,99 % » ;
- ⑬ c) Après le b, il est inséré un i ainsi rédigé :
- ⑭ « i) À la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, pour une fraction correspondant à 1,96 % . » ;
- ⑮ C. – Le 2 du VI de l'article L. 136-8 est complété par les mots : « et pour les produits mentionnés aux I et III de l'article 18 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 précitée » ;
- ⑯ D. – L'article L. 651-2-1, dans sa rédaction résultant de l'article 3 de la loi n° 2014-892 du 8 août 2014 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014, est ainsi modifié :
- ⑰ 1^o À la fin du 1^o, le taux : « 22 % » est remplacé par le taux : « 13,3 % » ;
- ⑱ 2^o À la fin du 2^o, le taux : « 33 % » est remplacé par le taux : « 41,7 % » .
- ⑲ II. – *(Non modifié)*
- ⑳ III. – Le présent article s'applique aux produits des impositions et contributions assises sur les opérations dont le fait générateur intervient à compter du 1^{er} janvier 2015, à l'exception du A du I, qui s'applique à compter du 1^{er} janvier 2015. – *(Adopté.)*
-

TITRE II

Conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale

Article 24 et annexe C

- ① Pour l'année 2015, sont approuvées les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, et le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

②

(En milliards d'euros)			
	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	191,0	198,0	-7,0
Vieillesse	222,7	224,0	-1,3
Famille	52,4	54,6	-2,3
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,7	13,5	0,3
Toutes branches (hors transferts entre branches)	466,2	476,6	-10,3

ANNEXE C
État des recettes, par catégorie et par
branche, des régimes obligatoires de
base et du régime général ainsi que des

recettes, par catégorie, des organismes
concourant au financement de ces
régimes

- ① I. – Recettes, par catégorie et par branche, des régimes obligatoires de base de sécurité sociale
- ② Exercice 2015

(En milliards d'euros)					
	Maladie	Vieillesse	Famille	Accidents du travail/ maladies professionnelles	Régimes de base
Cotisations effectives	86,9	125,4	32,1	12,8	255,4

Cotisations prises en charge par l'État	1,5	1,5	0,6	0,1	3,6
Cotisations fictives d'employeur	0,6	38,5	0,0	0,3	39,4
Contribution sociale généralisée	64,9	0,0	10,9	0,0	75,4
Impôts, taxes et autres contributions sociales	31,4	19,1	8,0	0,1	58,5
Transferts	2,8	37,6	0,4	0,1	29,3
Produits financiers	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Autres produits	3,0	0,5	0,5	0,3	4,3
Recettes	191,0	222,7	52,4	13,7	466,2

Les montants figurant en total par branche et par catégorie peuvent être différents de l'agrégation des montants détaillés du fait des opérations réciproques (notamment transferts).

- ③ II. – Recettes, par catégorie et par branche, du régime général de sécurité sociale

④ Exercice 2015

<i>(En milliards d'euros)</i>					
	Maladie	Vieillesse	Famille	Accidents du travail/ maladies professionnelles	Régime général
Cotisations effectives	77,4	74,7	32,1	11,9	194,2
Cotisations prises en charge par l'État	1,1	1,0	0,6	0,1	2,8
Cotisations fictives d'employeur	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Contribution sociale généralisée	56,2	0,0	10,9	0,0	66,8
Impôts, taxes et autres contributions sociales	25,8	14,6	8,0	0,0	48,4
Transferts	3,5	28,8	0,4	0,0	22,1
Produits financiers	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres produits	2,7	0,2	0,5	0,3	3,7
Recettes	166,7	119,4	52,4	12,3	338,1

Les montants figurant en total par branche et par catégorie peuvent être différents de l'agrégation des montants détaillés du fait des opérations réciproques (notamment transferts).

- ⑤ III. – Recettes, par catégorie, des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale

⑥ *(Non modifié)*

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général, sur l'article.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Mon intervention vaudra également pour l'article 25.

Je m'étonne du changement d'attitude du Gouvernement depuis la première lecture.

Le Gouvernement avait alors déposé des amendements visant à corriger les tableaux d'équilibre pour tenir compte des votes intervenus sur les recettes, ainsi que sur la troisième partie.

En revanche, il n'avait pas souhaité prendre en considération les votes intervenus en commission, afin de trouver un équilibre entre les recettes et les dépenses, estimant que nous anticipions sur le volet dépenses.

J'observe que, à l'Assemblée nationale, le Gouvernement a pris compte – ce qui me semble logique – des votes intervenus en commission sur l'ONDAM et sur la branche famille.

Pourriez-vous nous expliquer, madame la secrétaire d'État, en quoi les mesures adoptées à l'Assemblée nationale – particuliers employeurs, suppression des franchises, prime de naissance, modulation des allocations familiales, mesures pour la Corse, etc. – n'ont en rien affecté les soldes qui restent inchangés par rapport au texte initial ?

En première lecture, la commission des affaires sociales avait rectifié les tableaux ; en nouvelle lecture, elle vous propose évidemment de les rejeter s'ils ne sont pas modifiés.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. À l'Assemblée nationale, le tableau a été rétabli tel que l'envisageait le Gouvernement. C'est la seule explication que je puisse vous donner...

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Oui, mais sans les modifications apportées par l'Assemblée nationale ! C'est incohérent !

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble constitué de l'article 24 et de l'annexe C.

(L'article 24 et l'annexe C ne sont pas adoptés.)

Article 25

- ① Pour l'année 2015, sont approuvées les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, et le tableau d'équilibre, par branche, du régime général :

②

(En milliards d'euros)			
	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	166,7	173,6	-6,9
Vieillesse	119,4	120,9	-1,5
Famille	52,4	54,6	-2,3
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,3	12,1	0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	338,1	348,6	-10,5

M. le président. Je mets aux voix l'article 25.

(L'article 25 n'est pas adopté.)

.....

Article 28 et annexe B

Est approuvé le rapport figurant en annexe B à la présente loi décrivant, pour les quatre années à venir (2015 à 2018), les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses, par branche, des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.

ANNEXE B Rapport décrivant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses, par branche, des régimes obligatoires

de base et du régime général de sécurité sociale, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour les quatre années à venir

- ① La présente annexe décrit l'évolution des agrégats de dépenses, de recettes et de soldes du régime général, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) pour la période 2015-2018. Cette évolution s'inscrit dans le cadre de l'objectif d'un retour progressif à l'équilibre des comptes des régimes de sécurité sociale. D'ici à 2018, le déficit global du régime général et du FSV devrait être divisé par près de 5 par rapport à 2014. Il se limiterait en effet à 2,9 milliards d'euros.

②

(En milliards d'euros)					
	2014	2015	2016	2017	2018
Solde régime général et FSV	-15,4	-13,4	-10,3	-5,7	-2,9
Solde tous régimes et FSV	-15,4	-13,3	-10,2	-6,1	-4,0

- ③ Dans un environnement économique caractérisé par les incertitudes sur la reprise de l'activité dans la zone euro, ce redressement de la trajectoire financière des régimes s'appuiera sur la poursuite de l'action ambitieuse de régulation des dépenses menée depuis 2012. Cette action reposera sur une maîtrise accrue du rythme d'évolution des dépenses d'assurance maladie et sur la poursuite des adaptations des règles d'attribution des prestations versées par la branche Famille. Elle bénéficie par ailleurs des effets attendus de la loi n° 2014-40 du

20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites. Par ailleurs, les modalités de compensation des mesures centrales prises dans le cadre du pacte de responsabilité et de solidarité permettront de ne pas affecter globalement les recettes de la sécurité sociale.

- ④ I. – Un environnement économique caractérisé par les incertitudes sur la reprise de l'activité dans la zone euro

- ⑤ Les projections pluriannuelles de recettes et de dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du FSV reposent, pour l'exercice 2014, sur une prévision de croissance de l'activité de 0,4 %. Cette prévision tient compte de la faible croissance de l'activité constatée dans la zone euro au premier semestre 2014, après un exercice 2013 marqué par une amélioration des perspectives conjoncturelles. La masse salariale du secteur privé, principale source de financement des régimes, augmenterait de 1,6 % sur l'année en cours.
- ⑥ Pour l'année 2015, l'évolution des soldes des régimes de sécurité sociale et du FSV retient comme sous-jacent une prévision de croissance du produit intérieur brut (PIB) de 1 %, légèrement plus prudente que celle du « Consensus Forecasts » de septembre (1,1 % de croissance de l'activité en 2015). L'hypothèse de masse salariale associée à cette prévision de croissance de l'activité s'élève à 2 % pour le prochain exercice.
- ⑦ Au-delà de 2015, la poursuite du redressement de la trajectoire des comptes sociaux bénéficiera de l'accélération progressive des principaux agrégats économiques,

sous le double effet du déploiement du pacte de compétitivité (crédit d'impôt compétitivité emploi) et de la mise en œuvre du pacte de responsabilité et de solidarité adopté dans le cadre de la loi n° 2014-892 du 8 août 2014 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014. Le renforcement des allègements généraux de cotisations sociales et la baisse du taux des cotisations familiales pour les salaires inférieurs à 1,6 SMIC, dès 2015, permettront de soutenir l'emploi et l'investissement. Le volet solidarité du pacte, qui reposera sur un allègement de l'impôt sur le revenu pour les foyers modestes imposables, contribuera par ailleurs à soutenir la consommation des ménages.

- ⑧ Cette accélération de la croissance de l'activité à compter de 2016 permettra un retour à des niveaux de progression soutenue de la masse salariale du secteur privé (3,5 % en 2016 et 4,2 % en 2017-2018), favorisant ainsi le retour vers l'équilibre des comptes sociaux à cet horizon de moyen terme.

⑨ Principales hypothèses retenues

	(En %)					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
PIB (volume)	0,30	0,40	1,00	1,70	1,85	1,85
Masse salariale privée	1,20	1,60	2,00	3,50	4,20	4,20
Masse salariale publique	1,10	1,50	1,10	1,10	1,10	1,10
Inflation	0,70	0,50	0,90	1,40	1,75	1,75

- ⑩ Conformément à la loi organique n° 2012-1403 du 17 décembre 2012 relative à la programmation et à la gouvernance des finances publiques, l'ensemble de ces prévisions économiques ont été soumises au Haut conseil des finances publiques, qui s'est prononcé sur la sincérité des hypothèses retenues ainsi que sur leur cohérence avec nos engagements européens.
- ⑪ II. – Un redressement des comptes sociaux assis, en cohérence avec la stratégie des finances publiques de la France, sur un effort d'économies en dépenses
- ⑫ 1. Un objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) fixé à 2 % en moyenne
- ⑬ Les réformes en matière de gouvernance et de pilotage de l'ONDAM ont permis de respecter ou d'être en deçà de l'objectif initial voté chaque année en loi de financement de la sécurité sociale. Les estimations présentées à la commission des comptes de la sécurité sociale (CCSS) de septembre 2014 font finalement état d'une sous-consommation de l'ONDAM 2013 de 1,7 milliard d'euros, après prise en compte du dénouement des provisions.
- ⑭ À côté des réformes structurelles mises en œuvre, la mise en réserve d'une partie des moyens de l'ONDAM, en début d'année, à hauteur de 0,3 % au minimum de l'objectif voté, a contribué à ce résultat et a fait la preuve de son efficacité en matière de pilotage de dépenses d'assurance maladie. Cette disposition, introduite dans les lois de programmation des finances publiques précédentes, s'est avérée efficace et correctement calibrée et il est ainsi proposé de la reconduire sur les exercices à venir.

- ⑮ Ainsi, les gels infra-annuels réalisés sur l'ONDAM 2014 contribueront, avec les mesures proposées dans la deuxième partie de la présente loi, à sécuriser l'exécution de l'objectif prévu en loi de financement de la sécurité sociale rectificative, malgré l'augmentation attendue sur les soins de ville, liée à l'introduction sur le marché du nouveau traitement destiné aux patients atteints du virus de l'hépatite C.

- ⑯ Dans le cadre de la stratégie globale des finances publiques, l'ONDAM verra par ailleurs son taux d'évolution abaissé à 2 % en moyenne sur la période 2015-2017, soit un effort global d'économies de 10 milliards d'euros sur trois ans. En 2015, les dépenses dans le champ de l'ONDAM seront contenues en évolution de 2,1 % par rapport à l'objectif 2014. Le respect de cet objectif nécessitera un effort inédit d'économies, de 3,2 milliards d'euros, afin de compenser une évolution tendancielle des dépenses de 3,9 %.

- ⑰ Cette trajectoire suppose de poursuivre et d'accentuer l'effort d'économies structurelles sur le champ de l'assurance maladie, mais également de garantir un pilotage renforcé de son exécution, sans diminuer la qualité des soins ni augmenter le reste à charge des assurés et avec l'objectif de préserver l'innovation et l'accès de tous aux soins les plus efficaces.

- ⑱ Le plan d'économies qui structure le déploiement de la stratégie nationale de santé s'articulera autour de quatre axes.

- 19 Le premier axe vise le renforcement de l'efficacité de la dépense hospitalière, qui passe notamment par des mutualisations qui pourront s'appuyer sur les nouveaux groupements hospitaliers territoriaux et des économies sur les achats hospitaliers, où des marges très importantes demeurent. En cohérence avec ces actions, portées en partie dans le projet de loi relatif à la santé, les outils à disposition des agences régionales de santé en matière de supervision financière des établissements de santé en difficulté seront renforcés.
- 20 Le deuxième axe est le virage ambulatoire qui sera opéré dans les établissements hospitaliers. Une accélération de la diffusion de la chirurgie ambulatoire sera naturellement le pivot de cette transformation d'ensemble qui vise à une meilleure articulation entre ville et hôpital. D'autres actions seront menées : développement de l'hospitalisation à domicile, amélioration de la prise en charge en sortie d'établissement et optimisation du parcours pour certaines pathologies ou populations.
- 21 Le troisième axe concerne les produits de santé. Au-delà des mesures de maîtrise des prix, un accent particulier sera mis sur le développement des médicaments génériques afin de lever les derniers freins à une diffusion plus large, génératrice d'économies importantes.
- 22 Le dernier axe vise à améliorer la pertinence du recours à notre système de soins dans toutes ses composantes : réduction des actes inutiles ou redondants, que ce soit en ville ou en établissement de santé, maîtrise du volume de prescription des médicaments et lutte contre la iatrogénie, optimisation des transports de patients... Ces actions seront déclinées dans le programme national de gestion du risque qui est instauré par le projet de loi relatif à la santé.
- 23 Ces économies nécessaires pour assurer la pérennité de l'assurance maladie seront néanmoins accompagnées de mesures garantissant l'accès aux soins des populations précaires. Ainsi il est notamment prévu d'étendre le dispositif de tiers payant intégral, déjà pratiqué pour les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), aux bénéficiaires de l'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé (ACS).
- 24 2. Les trajectoires des régimes d'assurance vieillesse reflètent l'effet des mesures de la loi garantissant l'avenir et la justice du système de retraites
- 25 L'évolution des dépenses d'assurance vieillesse des régimes de base serait de 2,3 % en moyenne sur la période 2014-2017.
- 26 Cette évolution tient compte de l'effet des réformes adoptées dans le cadre de la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 précitée et notamment de l'évolution progressive de la durée d'assurance requise pour l'obtention d'une retraite à taux plein. Ces mesures visent à faire face, de manière responsable, au défi que constitue à long terme l'allongement de l'espérance de vie. Elles s'accompagnent de mesures de solidarité pour les publics les plus fragiles susceptibles de connaître des carrières heurtées, à l'image des mères de famille qui ne seront plus pénalisées par les interruptions occasionnées par leur congé de maternité.
- 27 En 2015, les dépenses d'assurance vieillesse connaîtront par ailleurs une évolution modérée due au faible niveau d'inflation, la règle de revalorisation des pensions reposant en effet sur l'évolution des prix afin de garantir le pouvoir d'achat des retraités.
- 28 3. La branche Famille contribuera également à l'effort de maîtrise de la dépense publique
- 29 Les dépenses de la branche Famille sont affectées par un changement de périmètre en 2015 correspondant au transfert à la charge de l'État de la part de l'aide personnalisée au logement actuellement financée par la branche Famille. Conjugué aux autres mesures décrites ci-dessous, ce transfert (soit 4,7 milliards d'euros) couvrira les mesures de baisse des cotisations sociales et de la contribution sociale de solidarité des sociétés mises en œuvre au 1er janvier 2015 par la loi n° 2014-892 du 8 août 2014 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014 dans le cadre du pacte de responsabilité et de solidarité.
- 30 Hormis cet effet, les trajectoires de dépenses de la branche présentent un volet d'économies à venir sur les prestations de la branche Famille. Ces dispositions permettront d'infléchir significativement le rythme moyen d'évolution des dépenses : il aurait été de 2 % par an en l'absence des mesures prévues par la présente loi et sera ramené à 1,3 % à la suite des mesures prises et en neutralisant le transfert à l'État du financement de l'aide personnalisée au logement.
- 31 L'impact de ces mesures d'économies – rendues nécessaires par l'impératif de redressement de la branche Famille – sur les ménages sera compensé par les mesures prévues dans le cadre de la loi n° 2014-892 du 8 août 2014 précitée, qui a augmenté le pouvoir d'achat des ménages de près de 1,3 milliard d'euros. Cette mesure, qui prend la forme d'une réduction d'impôt de 350 € pour un célibataire et 700 € pour un couple, s'impute automatiquement sur l'impôt sur le revenu dû. Le Gouvernement poursuit en 2015 l'allègement de l'impôt sur le revenu des ménages modestes, en supprimant la première tranche d'imposition. Cette mesure bénéficiera à six millions de ménages supplémentaires, pour un coût d'un peu plus de 3 milliards d'euros.
- 32 III. – Dans le cadre de la compensation à la sécurité sociale du pacte de responsabilité et de solidarité, des recettes nouvelles seront affectées à la sécurité sociale, sans impact sur le niveau des prélèvements obligatoires
- 33 Conformément aux engagements pris par le Gouvernement à l'occasion de la discussion de la loi n° 2014-892 du 8 août 2014 précitée, les mesures présentées dans le cadre des lois de finances et de financement de la sécurité sociale pour 2015 permettront de compenser intégralement la perte de recettes induite par la mise en œuvre du pacte de responsabilité pour les organismes de sécurité sociale, soit 6,3 milliards d'euros, et d'affecter conformément aux engagements pris à l'occasion des débats sur la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 précitée l'équivalent du produit de la fiscalisation des majorations de pensions.
- 34 Cette compensation intégrale prévue par les lois de finances et de financement de la sécurité sociale se traduit notamment par le transfert, évoqué supra, de la totalité des aides personnelles au logement au budget de l'État, ainsi que par une réaffectation de recettes à la sécurité

sociale (en particulier l'affectation du prélèvement de solidarité à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés). Cette compensation sera sans impact sur le niveau global des prélèvements obligatoires, le financement des mesures du pacte de responsabilité et de solidarité étant assuré globalement par les efforts de maîtrise des dépenses sur l'ensemble du champ des administrations publiques.

- 35 Cette compensation s'appuiera également sur la réforme prévue par le présent projet de loi des modalités de prélèvement des cotisations et contributions sociales dues au titre des indemnités de congés payés lorsque celles-ci sont versées par des caisses de mutualisation de la gestion des congés. Cette mesure participera ainsi, pour l'exercice 2015, au financement du pacte de responsabilité et de solidarité.

- 36 IV. – Cette stratégie de maîtrise des déficits sociaux s'articule avec le schéma de reprise des déficits de l'ACOSS par la CADES adopté précédemment

- 37 Les financements déjà affectés à la CADES permettront en effet de reprendre sur la période l'ensemble des déficits de la Caisse nationale de l'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS) et du FSV, mais aussi de transférer à la caisse le déficit 2012 de la branche Famille, le reliquat du déficit 2012 de la branche Maladie et une partie du déficit de cette même branche pour 2013. Ces transferts permettront de maîtriser l'évolution des besoins de trésorerie de l'ACOSS, qui bénéficie néanmoins d'un contexte favorable marqué par le niveau historiquement bas des taux d'intérêt.

- 38 Recettes, dépenses et soldes du régime général

<i>(En milliards d'euros)</i>								
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Maladie								
Recettes	148,2	155,0	158,0	161,4	166,7	172,5	179,0	185,1
Dépenses	156,8	160,9	164,8	168,8	173,6	178,3	182,7	186,4
Solde	-8,6	-5,9	-6,8	-7,3	-6,9	-5,8	-3,7	-1,4
Accidents du travail/maladies professionnelles								
Recettes	11,3	11,5	12,0	12,0	12,3	12,7	13,2	13,8
Dépenses	11,6	11,7	11,3	11,8	12,1	12,3	12,4	12,6
Solde	-0,2	-0,2	0,6	0,2	0,2	0,4	0,8	1,2
Famille								
Recettes	52,0	53,8	54,6	56,2	52,4	53,7	55,3	57,1
Dépenses	54,6	56,3	57,8	59,1	54,6	55,1	56,2	57,8
Solde	-2,6	-2,5	-3,2	-2,9	-2,3	-1,4	-0,9	-0,7
Vieillesse								
Recettes	100,5	105,5	111,4	115,1	119,4	124,2	129,0	133,2
Dépenses	106,5	110,2	114,6	116,7	120,9	124,7	128,5	133,7
Solde	-6,0	-4,8	-3,1	-1,6	-1,5	-0,5	0,4	-0,5
Toutes branches consolidées								
Recettes	301,0	314,2	324,0	332,7	338,1	350,2	363,3	375,6
Dépenses	318,4	327,5	336,5	344,3	348,6	357,4	366,6	376,9
Solde	-17,4	-13,3	-12,5	-11,7	-10,5	-7,2	-3,3	-1,3

- 39 Recettes, dépenses et soldes de l'ensemble des régimes obligatoires de base

<i>(En milliards d'euros)</i>								
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Maladie								

Recettes	171,8	178,9	182,2	186,4	191,0	196,2	202,3	208,8
Dépenses	180,3	184,8	189,1	193,8	198,0	202,0	206,0	210,2
Solde	-8,5	-5,9	-6,9	-7,4	-7,0	-5,8	-3,7	-1,4
Accidents du travail/maladies professionnelles								
Recettes	12,8	13,1	13,5	13,5	13,7	14,1	14,7	15,3
Dépenses	13,0	13,7	12,8	13,2	13,5	13,6	13,8	14,0
Solde	-0,1	-0,6	0,7	0,3	0,3	0,5	0,9	1,3
Famille								
Recettes	52,3	54,1	54,9	56,2	52,4	53,7	55,3	57,1
Dépenses	54,9	56,6	58,2	59,1	54,6	55,1	56,2	57,8
Solde	-2,6	-2,5	-3,3	-2,9	-2,3	-1,4	-0,9	-0,7
Vieillesse								
Recettes	194,6	203,4	212,2	218,1	222,7	229,5	236,5	243,4
Dépenses	202,5	209,5	215,8	219,9	224,0	229,9	236,5	245,0
Solde	-7,9	-6,1	-3,6	-1,7	-1,3	-0,4	0,0	-1,6
Toutes branches consolidées								
Recettes	419,6	436,5	449,8	461,2	466,2	479,6	494,5	510,0
Dépenses	438,7	451,6	462,9	472,9	476,6	486,8	498,3	512,4
Solde	-19,1	-15,1	-13,1	-11,7	-10,3	-7,2	-3,7	-2,4

40 Recettes, dépenses et soldes du Fonds de solidarité vieillesse

(En milliards d'euros)								
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Recettes	14,1	14,7	16,8	16,9	16,6	16,8	17,3	17,9
Dépenses	17,5	18,8	19,7	20,6	19,6	19,8	19,7	19,5
Solde	-3,4	-4,1	-2,9	-3,7	-2,9	-3,0	-2,4	-1,6

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général, sur l'article.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet article décline pour les régimes obligatoires de base de sécurité sociale les perspectives pluriannuelles en cohérence avec le projet de loi de programmation des finances publiques pour les années 2014 à 2019, dont le Sénat a rejeté la partie programmatique.

Mes chers collègues, la commission vous demande donc, conformément au vote émis en première lecture, de rejeter cet article.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Je ferai simplement remarquer qu'il s'agit d'un article obligatoire.

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble constitué de l'article 28 et de l'annexe B.

(L'article 28 et l'annexe B ne sont pas adoptés.)

M. le président. Les autres dispositions de la troisième partie ne font pas l'objet de la nouvelle lecture.

Vote sur l'ensemble de la troisième partie

M. le président. Personne ne demande la parole?...

Je mets aux voix l'ensemble de la troisième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015, concernant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre financier de la sécurité sociale pour l'exercice 2015.

Je rappelle que, lorsque le Sénat n'adopte pas les dispositions de cette partie, la quatrième partie du projet de loi est considérée comme rejetée.

En application de l'article 59 du règlement, le scrutin public ordinaire est de droit.

Il va y être procédé dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

J'invite Mmes et MM. les secrétaires à procéder au dépouillement du scrutin.

(*Il est procédé au dépouillement du scrutin.*)

M. le président. Voici le résultat du scrutin n° 41 :

Nombre de votants	341
Nombre de suffrages exprimés	208
Pour l'adoption	188
Contre	20

Le Sénat a adopté.

Mes chers collègues, nous allons interrompre nos travaux pour quelques instants.

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à seize heures quarante-cinq, est reprise à seize heures cinquante.*)

M. le président. La séance est reprise.

QUATRIÈME PARTIE

Dispositions relatives aux dépenses pour l'exercice 2015

TITRE I^{ER}

Dispositions relatives aux dépenses d'assurance maladie

Chapitre I^{er}

AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS

.....

Article 29 bis A (Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 2, présenté par MM. Barbier, Mézard, Castelli, Collin, Esnol et Fortassin, Mmes Laborde et Malherbe et M. Requier, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1^{er} septembre 2015, un rapport :

1° Sur les contrats d'accès aux soins, en détaillant la proportion de médecins signataires par grandes régions, principales spécialités et distribution des dépassements ;

2° Sur les dépassements d'honoraires des médecins, en les détaillant par grandes régions et principales spécialités, en fréquences, montants et distribution ;

3° Ainsi que sur les conséquences sur les salariés et les entreprises du plafonnement envisagé des remboursements des contrats de santé responsables, avec des estimations du nombre d'entreprises et de salariés concernés, et des montants supplémentaires de reste à charge pour les ménages qu'il induit.

La parole est à M. Gilbert Barbier.

M. Gilbert Barbier. Cet amendement tend au rétablissement de l'article 29 bis A, qui a été supprimé par l'Assemblée nationale. L'objet de cet article était de demander au Gouvernement de réaliser une étude sur les dépassements d'honoraires des médecins. Or un décret a été publié mercredi dernier, alors que le Parlement débattait de cette question essentielle pour le remboursement des frais de santé de millions de salariés !

Avant de publier ce décret, il eût été utile de connaître la réalité des dépassements d'honoraires en France ! Ce texte instaure en effet un plafonnement des remboursements des contrats responsables sans qu'aucune étude préalable sur la distribution des dépassements par spécialité et par zone géographique ait été publiée en amont.

Avec ce décret, le tarif maximal remboursé à terme pour une consultation sera de quarante-six euros, alors que nous savons tous que de nombreuses consultations, notamment de spécialistes – gynécologues, pédiatres et ophtalmologistes – dépassent très souvent ce montant. Les patients supporteront donc des restes à charge importants qui ne leur seront plus remboursés !

C'est une médecine à deux vitesses que le Gouvernement est en train de créer avec, d'un côté, des patients favorisés qui pourront se permettre de payer des restes à charge élevés ou une sur-complémentaire, et, d'un autre côté, des patients qui décideront de ne pas se soigner correctement faute de moyens.

Aussi, même si le décret a été publié, il reste essentiel de connaître la part et le niveau des dépassements d'honoraires observés dans de nombreuses spécialités, comme le prévoyait l'article 29 bis A, que le présent amendement tend ainsi à rétablir.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. En première lecture, nous avions demandé le retrait de cette disposition. Certes, le sujet est important, mais le rapport remis cette année par l'observatoire des dépassements d'honoraires permet de faire le point sur la situation.

Pour sa part, Mme Marisol Touraine nous avait indiqué que les informations que vous demandez, monsieur Barbier, étaient disponibles, et qu'un nouveau rapport ne paraissait pas nécessaire. Madame la secrétaire d'État le confirmera peut-être...

La commission demande le retrait de cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Le Gouvernement souhaite, de même, le retrait de cet amendement.

M. le président. Monsieur Barbier, l'amendement n° 2 est-il maintenu ?

M. Gilbert Barbier. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 2 est retiré et l'article 29 bis A demeure supprimé.

Article 29 bis

① I. – Le premier alinéa de l'article L. 322-4 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° Les mots : « ainsi que » sont remplacés par le signe : « , » ;

③ 2° Sont ajoutés les mots : « ainsi que pour les bénéficiaires de l'attestation mentionnée au second alinéa de l'article L. 863-3 ».

④ II. – Le présent article entre en vigueur au 1^{er} juillet 2015. – (*Adopté.*)

.....

Chapitre II

PROMOTION DE LA PRÉVENTION

.....

Article 34

① I. – Le chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° L'article L. 3111-11 est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

③ « Les dépenses afférentes aux vaccins sont prises en charge, pour les assurés sociaux ou leurs ayants droit, par les organismes d'assurance maladie dont ils relèvent et, pour les bénéficiaires de l'aide médicale de l'État, dans les conditions prévues au titre V du livre II du code de l'action sociale et des familles et selon les modalités prévues à l'article L. 182-1 du code de la sécurité sociale.

④ « La facturation dématérialisée de ces dépenses est opérée dans les conditions prévues à l'article L. 161-35 du même code.

⑤ « Selon des modalités définies par décret, la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés peut négocier, pour le compte des établissements ou organismes habilités et des collectivités territoriales exerçant des activités en matière de vaccination, les conditions d'acquisition des vaccins destinés à y être administrés et qui sont inscrits sur la liste prévue au premier alinéa de l'article L. 162-17 dudit code. » ;

⑥ 2° L'article L. 3112-3 est ainsi modifié :

⑦ a) Au second alinéa, après les mots : « suivi médical », sont insérés les mots : « , au vaccin » et, après le mot : « sociaux », sont insérés les mots : « ou leurs ayants droit » ;

⑧ b) Sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés :

⑨ « La facturation dématérialisée de ces dépenses est opérée dans les conditions prévues à l'article L. 161-35 du même code.

⑩ « Selon des modalités définies par décret, la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés peut négocier, pour le compte des établissements ou organismes habilités et des collectivités territoriales exerçant des activités en matière de vaccination, les conditions d'acquisition des vaccins destinés à y être administrés et qui sont inscrits sur la liste prévue au premier alinéa de l'article L. 162-17 dudit code. »

⑪ II. – Le présent article entre en vigueur le 1^{er} janvier 2016, à l'exception de l'avant-dernier alinéa des articles L. 3111-11 et L. 3112-3 du code de la santé publique, qui entrent en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1^{er} janvier 2018.

⑫ « Jusqu'à la date fixée par le décret mentionnée au premier alinéa du présent II, une convention conclue entre, d'une part, chaque établissement ou organisme habilité ou chaque collectivité territoriale exerçant des activités en matière de vaccination et, d'autre part, la caisse primaire d'assurance maladie du département auquel il ou elle se rattache établit les modalités de facturation de ces vaccins. Le collège des directeurs de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, mentionné à l'article L. 182-2-4 du code de la sécurité sociale, fixe le modèle type de la convention.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen, sur l'article.

Mme Laurence Cohen. L'article 34 vise à faciliter l'accessibilité de la population à la vaccination en autorisant la prise en charge par l'assurance maladie des vaccins. Les membres du groupe CRC estiment que cette disposition va dans le bon sens.

La prévention des maladies, en facilitant l'accès des citoyens à la vaccination, est nécessaire, d'autant que l'on constate dans certains cas un phénomène de diminution de la couverture vaccinale en France.

Nous souhaiterions cependant avoir des compléments d'information sur le fonctionnement futur des centres de vaccination. En effet, nous avons été interrogés au sujet de leur périmètre d'intervention.

Les centres de vaccination seront-ils limités aux vaccinations dites « obligatoires » ou bénéficieront-ils d'un périmètre plus large, comme c'est le cas actuellement ?

Le financement des centres de vaccination est-il maintenu sur la base d'un forfait, ou évolue-t-il vers une tarification à l'acte ?

Enfin, la carte Vitale sera-t-elle exigée pour la transmission des informations des patients, au risque d'éloigner les personnes en situation irrégulière ?

Nous nous faisons d'autant plus naturellement le porte-voix de ceux qui expriment ces inquiétudes que nous les partageons. En effet, nous sommes attachés à l'accessibilité des structures et à l'attention portée aux personnes au travers de leur rencontre individuelle avec les professionnels de santé. Ces structures, qui doivent donc être préservées, ne sauraient être réduites pour des motifs d'économies.

Pour conclure, nous voterons cet article, qui va dans le bon sens en matière de démocratie sanitaire, mais nous rappelons que notre vigilance reste entière quant au maintien des financements alloués aux centres de santé pour la mise en œuvre de la politique vaccinale.

Je profite de l'occasion qui m'est donnée, puisque nous parlons de vaccination – vaste problème ! –, pour attirer de nouveau votre attention, madame la secrétaire d'État, sur la dangerosité des sels aluminiques utilisés en tant qu'adjuvants dans un certain nombre de vaccins, DT-Polio et Gardasil notamment.

Je vous encourage ainsi à continuer de réfléchir à cette question des adjuvants, car des solutions alternatives existent, et il serait bon de donner des moyens à la recherche dans ce domaine.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Votre intervention, dont je vous remercie, madame la sénatrice, est peut-être un peu précoce, car vous pourrez longuement débattre de cette

question dans cet hémicycle lors de l'examen du projet de loi relatif à la santé. Le Gouvernement compte à cette occasion sur votre vigilance constructive!

M. le président. Je mets aux voix l'article 34.

(L'article 34 est adopté.)

.....

Chapitre III

RENFORCEMENT DE LA QUALITÉ ET DE LA PROXIMITÉ DU SYSTÈME DE SOINS

Article 36

- ① I. – La section 5 du chapitre II du titre VI du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1^o La sous-section 3 est complétée par un article L. 162-22-20 ainsi rédigé :
- ③ « *Art. L. 162-22-20.* – Les établissements de santé exerçant les activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 bénéficient d'une dotation complémentaire lorsqu'ils satisfont aux critères liés à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, mesurés chaque année par établissement.
- ④ « Un décret en Conseil d'État précise les critères d'appréciation retenus ainsi que les modalités de détermination de la dotation complémentaire. La liste des indicateurs pris en compte pour l'évaluation des critères ainsi que les modalités de calcul par établissement sont définis par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. » ;
- ⑤ 2^o La sous-section 4 est complétée par un article L. 162-30-3 ainsi rédigé :
- ⑥ « *Art. L. 162-30-3.* – I. – Les établissements de santé qui exercent les activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 pour lesquels le niveau de qualité et de sécurité des soins n'est pas conforme à des référentiels nationaux signent avec le directeur général de l'agence régionale de santé un contrat d'amélioration des pratiques en établissements de santé.
- ⑦ « La conformité aux référentiels nationaux de qualité et de sécurité des soins est appréciée, selon des modalités définies par décret en Conseil d'État, au moyen d'indicateurs dont les valeurs limites sont précisées par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.
- ⑧ « Le contrat d'amélioration des pratiques comporte des objectifs d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, un plan d'actions pour les atteindre et des indicateurs de suivi. Il porte sur les activités de l'établissement, ainsi que sur la coordination avec les autres professionnels et structures assurant la prise en charge des patients de l'établissement, susceptibles de présenter des risques pour la qualité de la prise en charge.
- ⑨ « Le contrat d'amélioration des pratiques est annexé au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1 du code de la santé publique. Il est conforme à un contrat type fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

⑩ « II. – Chaque année, en cas d'écart par rapport aux engagements contractuels, l'établissement est mis en mesure de présenter ses observations. En cas de manquement de l'établissement à ses obligations, l'agence régionale de santé peut prononcer à son encontre une pénalité versée à l'organisme local d'assurance maladie et correspondant à une fraction du montant des produits versés par l'assurance maladie, proportionnée à l'ampleur et à la gravité des manquements constatés et dans la limite de 1 % de ces produits.

⑪ « En cas de refus par un établissement de santé de signer un contrat, l'agence régionale de santé peut prononcer, après que l'établissement a été mis en mesure de présenter ses observations, une pénalité financière dans la limite de 1 % des produits reçus par l'établissement de santé de la part des régimes obligatoires d'assurance maladie au titre du dernier exercice clos.

⑫ « III. – Un décret en Conseil d'État précise les modalités d'application du présent article, notamment la procédure applicable, la nature des risques faisant l'objet du contrat d'amélioration des pratiques et mentionnés au troisième alinéa du I, la durée maximale du contrat et les modalités de calcul des pénalités mentionnées au II. »

⑬ II. – *(Non modifié)*

M. le président. L'amendement n^o 45, présenté par Mmes David et Cohen, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Alinéas 10 à 12

Supprimer ces alinéas.

La parole est à M. Dominique Watrin.

M. Dominique Watrin. Cet amendement vise à supprimer les alinéas 10 à 12 de l'article 36 qui prévoient un mécanisme de sanction des établissements de santé qui n'auraient pas respecté leurs engagements contractuels vis-à-vis des ARS, les agences régionales de santé.

J'observe que nous étions déjà intervenus sur ces alinéas en première lecture, et nous regrettons que le Gouvernement persiste dans cette démarche consistant à transformer les directeurs et directrices des agences régionales de santé en « super-préfets » des hôpitaux!

Actuellement, je le rappelle, les agences régionales de santé sont chargées du pilotage territorial des acteurs de la santé et de la mise en place de la politique nationale de santé. À ce titre, elles disposent déjà d'un certain nombre de prérogatives pour vérifier la mise en œuvre des objectifs de santé.

Le mécanisme introduit par l'alinéa 10 de l'article 36 étend les prérogatives des agences en les dotant du pouvoir de sanction financière en cas de non-respect des objectifs. Or nous sommes opposés à la logique de sanction financière entre établissements publics qui ne correspond pas à notre vision d'un pilotage par les autorités étatiques.

En prononçant à l'encontre de l'établissement de santé une pénalité correspondant à une fraction du montant des produits versés par l'assurance maladie, pénalité proportionnée à l'ampleur et à la gravité des manquements constatés dans la limite de 1 % de ces produits, l'État sanctionne en réalité ses propres insuffisances à faire fonctionner correctement ses services de santé.

Aussi tenons-nous à rappeler que le principal problème des établissements est non pas la peur d'une amende, mais le manque de moyens humains et financiers pour effectuer leurs missions !

Les objectifs de qualité et de sécurité des établissements de santé, nous en sommes convaincus, doivent pouvoir être atteints par tous les établissements.

Infliger une nouvelle pénalité financière à des établissements déjà en difficulté irait de fait à l'encontre de l'objectif recherché. Ce n'est d'ailleurs pas en s'orientant vers un ONDAM toujours plus bas qu'on assurera aux patients la sécurité et la qualité des soins.

Pour ces raisons, nous sommes opposés aux alinéas 10 à 12 de l'article 36.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Comme en première lecture, la commission a émis un avis défavorable sur cet amendement, considérant que cette procédure, qui sera appliquée par les ARS en tenant compte du contexte dans lequel se trouve l'établissement concerné, fait partie de l'équilibre du dispositif.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Les contrats d'amélioration des pratiques en établissements de santé doivent permettre d'améliorer la qualité de la prise en charge hospitalière, notamment s'agissant des principaux risques identifiés à ce jour : infections nosocomiales, risques de rupture de parcours et risques médicamenteux.

La suppression du dispositif de sanction ferait perdre au directeur général de l'ARS un levier essentiel. Par ailleurs, une telle proposition remet en cause l'équilibre économique de la mesure, car le produit des sanctions permet de gager, à compter de 2017, une partie des mesures nouvelles liées à la généralisation du volet incitatif de la disposition.

Le Gouvernement est donc défavorable à cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour explication de vote.

Mme Catherine Génisson. Je ne voterai pas en faveur de cet amendement. Néanmoins, j'attire l'attention de Mme la secrétaire d'État sur la nécessité de donner des instructions précises au directeur général de l'ARS, pour faire en sorte que toutes les procédures décrites dans l'article, notamment les multiples rendez-vous prévus, soient respectées.

Certes, la sanction peut être appliquée, mais elle n'est pas obligatoire. En fait, on peut se demander si la sanction financière est la mieux adaptée à des structures qui connaissent elles-mêmes des difficultés de fonctionnement.

Selon moi, il est normal de se préoccuper de la valeur qualitative de ces établissements en difficulté. Toutefois, la sanction financière doit intervenir en dernier recours, lorsque l'établissement, qu'il s'agisse des services administratifs ou de la communauté soignante, fait preuve de mauvaise volonté pour améliorer son fonctionnement.

Il convient donc d'être très vigilant en la matière. Si le bien-fondé de cette mesure ne doit pas être remis en cause, celle-ci ne doit toutefois être utilisée qu'en dernier recours.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 45.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 36.

(L'article 36 est adopté.)

M. le président. Mes chers collègues, à la demande du Gouvernement, nous allons interrompre nos travaux pour quelques instants.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-sept heures, est reprise à dix-sept heures cinq.)

M. le président. La séance est reprise.

.....

Chapitre IV

PROMOTION DE LA PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS ET DES ACTES

Article 42

- ① Le chapitre II du titre VI du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 162-1-17 est ainsi rédigé :
- ③ « *Art. L. 162-1-17.* – En application du plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins prévu à l'article L. 162-30-4, le directeur général de l'agence régionale de santé peut, après avis de l'organisme local d'assurance maladie et après mise en œuvre d'une procédure contradictoire, décider de subordonner à l'accord préalable du service du contrôle médical placé près de l'organisme local d'assurance maladie, pour une durée ne pouvant excéder six mois, la prise en charge par l'assurance maladie d'actes, de prestations ou de prescriptions délivrés par un établissement de santé. La procédure contradictoire est mise en œuvre dans des conditions prévues par décret.
- ④ « La mise sous accord préalable est justifiée par l'un des constats suivants :
- ⑤ « 1° Une proportion élevée de prestations d'hospitalisation avec hébergement qui auraient pu donner lieu à des prises en charge sans hébergement ou sans hospitalisation ;
- ⑥ « 2° Une proportion élevée de prescriptions de ces prestations d'hospitalisation avec hébergement qui auraient pu donner lieu à des prises en charge sans hébergement ou sans hospitalisation ;
- ⑦ « 3° Un écart significatif entre le nombre d'actes, de prestations ou de prescriptions réalisés par l'établissement de santé et les moyennes régionales ou nationales pour une activité comparable ;
- ⑧ « 4° Une proportion élevée d'actes, de prestations ou de prescriptions réalisés par l'établissement de santé non conformes aux référentiels établis par la Haute Autorité de santé.
- ⑨ « Dans le cas où l'établissement de santé, informé par l'agence régionale de santé de sa mise sous accord préalable, délivre des actes ou prestations malgré une décision de refus de prise en charge, ces actes ou prestations ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie et l'établissement ne peut pas les facturer au patient. Lorsque la procédure d'accord préalable porte sur les prescriptions réalisées par l'établissement de santé, le

non-respect de la procédure entraîne l'application d'une pénalité financière, dans les conditions prévues à l'avant-dernier alinéa du II de l'article L. 162-30-4.

- ⑩ « Toutefois, en cas d'urgence attestée par le médecin ou par l'établissement de santé prescripteur, l'accord préalable du service du contrôle médical n'est pas requis pour la prise en charge des actes, prestations et prescriptions précités. » ;
- ⑪ 2° La sous-section 4 de la section 5 est complétée par un article L. 162-30-4 ainsi rédigé :
- ⑫ « Art. L. 162-30-4. – I. – L'agence régionale de santé élabore un plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins, qui définit les domaines d'actions prioritaires en matière d'amélioration de la pertinence des soins dans la région, en conformité avec les orientations retenues dans les programmes nationaux de gestion du risque mentionnés à l'article L. 182-2-1-1.
- ⑬ « Le plan d'actions précise également les critères retenus pour identifier les établissements de santé faisant l'objet du contrat d'amélioration de la pertinence des soins prévu au II du présent article et ceux faisant l'objet de la procédure de mise sous accord préalable définie à l'article L. 162-1-17. Ces critères tiennent compte notamment des référentiels établis par la Haute Autorité de santé et des écarts constatés entre le nombre d'actes, de prestations ou de prescriptions réalisés par l'établissement de santé et les moyennes régionales ou nationales observées pour une activité comparable. Ces critères tiennent compte de la situation des établissements au regard des moyennes régionales ou nationales de prestations d'hospitalisation avec hébergement qui auraient pu donner lieu à des prises en charge sans hébergement ou sans hospitalisation ou au regard des moyennes de prescription de ces prestations d'hospitalisation avec hébergement qui auraient pu donner lieu à des prises en charge sans hébergement ou sans hospitalisation.
- ⑭ « Le plan d'actions défini au présent I est intégré au programme pluriannuel régional de gestion du risque mentionné à l'article L. 1434-14 du code de la santé publique.
- ⑮ « II. – Le directeur de l'agence régionale de santé conclut avec les établissements de santé identifiés dans le cadre du plan d'actions défini au I du présent article et l'organisme local d'assurance maladie un contrat d'amélioration de la pertinence des soins, d'une durée maximale de deux ans.
- ⑯ « Ce contrat comporte des objectifs qualitatifs d'amélioration de la pertinence des soins.
- ⑰ « Il comporte, en outre, des objectifs quantitatifs lorsque le directeur général de l'agence régionale de santé, conjointement avec l'organisme local d'assurance maladie, procède à l'une des constatations suivantes :
- ⑱ « 1° Soit un écart significatif entre le nombre d'actes, de prestations ou de prescriptions réalisés par l'établissement de santé et les moyennes régionales ou nationales pour une activité comparable ;
- ⑲ « 2° Soit une proportion élevée d'actes, de prestations ou de prescriptions réalisés par l'établissement de santé non conformes aux référentiels établis par la Haute Autorité de santé.

⑳ « La réalisation des objectifs fixés au contrat fait l'objet d'une évaluation annuelle. En cas de non-réalisation de ces objectifs, le directeur de l'agence régionale de santé peut, après avis de l'organisme local d'assurance maladie et après que l'établissement a été mis en mesure de présenter ses observations, engager la procédure de mise sous accord préalable mentionnée à l'article L. 162-1-17 au titre du champ d'activité concerné par les manquements constatés ou prononcer une sanction pécuniaire, correspondant au versement à l'organisme local d'assurance maladie d'une fraction des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à l'activité concernée par ces manquements. Lorsque les manquements constatés portent sur des prescriptions, la pénalité correspond à une fraction du montant des dépenses imputables à ces prescriptions. Le montant de la pénalité est proportionné à l'ampleur des écarts constatés et ne peut dépasser 1 % des produits versés par les régimes obligatoires d'assurance maladie à l'établissement de santé au titre du dernier exercice clos.

㉑ « En cas de refus par un établissement de santé d'adhérer à ce contrat, le directeur de l'agence régionale de santé prononce, après que l'établissement a été mis en mesure de présenter ses observations, une pénalité financière correspondant à 1 % des produits reçus des régimes obligatoires d'assurance maladie par l'établissement de santé au titre du dernier exercice clos.

㉒ « III. – Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article, notamment les modalités selon lesquelles est évaluée la réalisation des objectifs fixés au contrat d'amélioration de la pertinence des soins. »

M. le président. L'amendement n° 14, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 12

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Des actions prioritaires doivent être définies par le plan d'actions pour chacun des domaines suivants : les soins de ville, les relations entre les soins de ville et les prises en charge hospitalières, les prises en charge hospitalières.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Par cet amendement, la commission vous propose, mes chers collègues, d'en revenir à la rédaction de l'article 42 adoptée par le Sénat en première lecture.

Elle réaffirme son attachement à la réduction des actes inutiles dans le cadre de la relation ville-hôpital et en médecine de ville. La rédaction issue de nos travaux permet de souligner ce point, car, comme l'indique le rapporteur de l'Assemblée nationale dans son rapport écrit, il convient de « considérer que le pilotage régional par l'ARS et l'assurance maladie sur la pertinence des soins doit être réalisé de manière articulée et concomitante en ville et à l'hôpital. »

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Monsieur le rapporteur général, la pertinence des soins est un enjeu transversal, qui concerne à la fois la ville et l'hôpital.

Toutefois, la recherche de la pertinence des soins en ville est déjà bien structurée par les actions de maîtrise médicalisée, les outils de mise sous objectif et sous accord préalable, ou encore les objectifs assignés dans le cadre de la rémunération sur objectifs de santé publique des médecins.

Il n'est donc pas nécessaire d'étendre le dispositif prévu par l'article 42 à la médecine de ville.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 14.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 42, modifié.

(L'article 42 est adopté.)

.....

Article 43 ter

- ① I. - Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° À la première phrase de l'article L. 5125-23-2, après le mot : « biologique », sont insérés les mots : « ou un médicament administré par voie inhalée à l'aide d'un dispositif » ;
- ③ 2° Après l'article L. 5125-23-3, il est inséré un article L. 5125-23-4 ainsi rédigé :
- ④ « Art. L. 5125-23-4. - Par dérogation au premier alinéa de l'article L. 5125-23, le pharmacien peut délivrer, par substitution au médicament administré par voie inhalée à l'aide d'un dispositif prescrit, un médicament administré par voie inhalée lorsque les conditions suivantes sont remplies :
- ⑤ « 1° Le médicament administré par voie inhalée délivré appartient au même groupe générique, défini au b du 5° de l'article L. 5121-1 ;
- ⑥ « 2° La substitution est réalisée en initiation de traitement ou afin de permettre la continuité d'un traitement déjà initié avec le même médicament administré par voie inhalée ;
- ⑦ « 3° Le prescripteur n'a pas exclu la possibilité de cette substitution ;
- ⑧ « 4° Le médicament prescrit figure sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale ; cette substitution s'effectue dans les conditions prévues à l'article L. 162-16 du même code.
- ⑨ « Lorsque le pharmacien délivre par substitution au médicament administré par voie inhalée prescrit un médicament administré par voie inhalée du même groupe, il inscrit le nom de la spécialité qu'il a délivrée sur l'ordonnance et informe le prescripteur de cette substitution.
- ⑩ « Le pharmacien assure la dispensation de ce même médicament administré par voie inhalée lors du renouvellement de la prescription ou d'une nouvelle ordonnance de poursuite de traitement.
- ⑪ « Les modalités d'application du présent article, notamment les conditions de substitution du médicament administré par voie inhalée et d'information du prescripteur à l'occasion de cette substitution de nature à assurer la continuité du traitement avec la même spécialité, sont précisées par décret en Conseil d'État. »

- ⑫ II. - Au cinquième alinéa de l'article L. 162-16 du code de la sécurité sociale, la référence : « ou de l'article L. 5125-23-3 » est remplacée par les références : «, de l'article L. 5125-23-3 ou de l'article L. 5125-23-4 ».

M. le président. L'amendement n° 15, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement vise à supprimer l'article 43 ter, lequel prévoit, pour un inhalateur particulier, la substitution par un médicament de caractère générique.

J'ai entendu les explications du Gouvernement sur ce sujet, et j'en prends acte. Néanmoins, nous avons été saisis par plusieurs sociétés savantes – la Société de pneumologie de langue française, la Fédération française de pneumologie, le Comité national contre les maladies respiratoires, notamment –, qui soulignent dans un bel ensemble qu'une telle mesure serait contraire aux recommandations nationales et internationales dans le domaine des maladies respiratoires chroniques concernées par les traitements inhalés.

Ces associations estiment même que l'adoption de cet article « est susceptible d'accroître la morbidité, la mortalité et les dépenses de santé des maladies respiratoires chroniques comme l'asthme, la broncho-pneumopathie chronique obstructive et la mucoviscidose. »

Dès lors, nous nous sommes interrogés sur l'incidence de cette mesure en matière de santé publique, et avons préféré supprimer cet article. À la base, il y avait une question financière, qui nous semblait résolue par les dispositions prises par le Gouvernement dans le cadre de la négociation menée avec les trois laboratoires concernés. Je rappelle que, sur le sol français, ceux-ci occupent 1 500 personnes pour la fabrication de ce type de produits.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour explication de vote.

Mme Catherine Génisson. L'article 43 ter soulève une véritable question. Cela a été rappelé par les uns et les autres, l'année dernière, lors de l'évocation de ce sujet dans le cadre de l'examen d'un amendement, le Gouvernement avait refusé le principe de substitution, arguant qu'il n'existait pas suffisamment d'études valides pour permettre la diffusion auprès du grand public de ces produits de caractère générique.

Il avait indiqué qu'il réaliserait un certain nombre d'études qui nous permettraient de prendre position. Alors qu'il me semble important de nous appuyer sur ces études, nous n'avons pu avoir connaissance de leurs résultats.

Par ailleurs, au-delà des arguments économiques développés par les uns et les autres, je rappelle que nous sommes très fortement interpellés par la communauté des pneumologues, dont je ne pense pas qu'elle ait des intérêts spécifiquement mercantiles en l'espèce. Or ces spécialistes tirent la sonnette d'alarme.

Je suis donc dubitative s'agissant de cet article. Je serais tentée de proposer de surseoir à son application tant que nous ne disposerons pas du résultat des études nous permettant de prendre une décision en toute objectivité.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 15.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 43 *ter* est supprimé.

Article 44

- ① I. – L'article L. 162-22-7-2 du code de la sécurité sociale est ainsi rétabli :
- ② « Art. L. 162-22-7-2. – Les tarifs nationaux mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-22-10 applicables aux prestations d'hospitalisation mentionnées à l'article L. 162-22-6 répondant aux conditions définies au deuxième alinéa du présent article sont minorés d'un montant forfaitaire, lorsqu'au moins une spécialité pharmaceutique mentionnée à l'article L. 162-22-7 est facturée en sus de cette prestation. Ce montant forfaitaire est fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.
- ③ « La minoration forfaitaire s'applique aux prestations d'hospitalisation pour lesquelles la fréquence de prescription de spécialités pharmaceutiques de la liste mentionnée au premier alinéa du I du même article L. 162-22-7 est au moins égale à 25 % de l'activité afférente à ces prestations et lorsque ces spécialités pharmaceutiques représentent au moins 15 % des dépenses totales afférentes aux spécialités inscrites sur cette même liste.
- ④ « La liste des prestations d'hospitalisation concernées est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.
- ⑤ « Le montant de la minoration ne peut en aucun cas être facturé aux patients. »
- ⑥ II. – Le présent article s'applique à compter du 1^{er} mars 2015.

M. le président. L'amendement n° 16, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

À titre expérimental, et pour une durée de deux ans après la promulgation de la présente loi, le Gouvernement peut prévoir que les tarifs nationaux mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-22-10 applicable aux prestations d'hospitalisation mentionnées à l'article L. 162-22-6 sont minorés d'un montant forfaitaire lorsqu'au moins une spécialité pharmaceutique mentionnée à l'article L. 162-22-7 est facturée en sus de cette prestation.

Les conditions de l'expérimentation, et notamment la détermination des prestations d'hospitalisation concernées, sont fixées par décret.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Le Gouvernement estime que le fait de rendre le dispositif considéré expérimental, comme il est proposé par cet amendement, reviendrait à le priver de son sens, car il serait impossible de fixer des critères objectifs d'expérimentation.

La mise en place d'un mécanisme aussi complexe demande cependant qu'un temps suffisamment long lui soit consacré. Le risque, c'est que l'article lui-même soit inapplicable. Plutôt que de l'imposer aux établissements, il paraît préférable de les convaincre de l'utilité de faire évoluer leurs comportements. L'expérimentation semble donc la meilleure solution.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Monsieur le rapporteur général, l'article 44 revêt déjà un caractère expérimental en ce qu'il ne s'applique qu'à certaines prestations d'hospitalisation, seulement deux groupes homogènes de séjour au vu des critères proposés. Le dispositif prévu est précisément décrit dans le projet de loi et entrera en vigueur dès le 1^{er} mars 2015, garantissant une transparence totale des règles applicables. Restreindre la mesure à certains établissements – au-delà des problèmes pratiques de leur sélection qui s'en suivraient – limiterait la portée de ce dispositif et les effets qui en sont attendus.

Par conséquent, le Gouvernement émet un avis défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour explication de vote.

Mme Catherine Génisson. La mesure qui est proposée à cet article est tout à fait pertinente. Les prescriptions sur les listes en sus portent sur des médicaments très lourds utilisés en milieu hospitalier et en médecine ambulatoire. Ces médicaments, très largement, sont prescrits dans le traitement des cancers.

Selon les établissements hospitaliers – en particulier les établissements hospitalo-universitaires –, les pratiques sont très hétérogènes. J'aurais presque envie de dire qu'on pourrait donner à cet article le nom d'établissements de grande renommée, que je ne nommerai pas, bien évidemment.

Par ailleurs, certains médicaments, qui n'ont pas reçu d'autorisation de mise sur le marché, sont néanmoins prescrits. Il est donc nécessaire de pouvoir mener des expérimentations. Pour autant, puisqu'on touche là à un domaine très sensible, qui concerne des traitements très lourds pour lesquels l'évolution scientifique est très importante, il pourrait être préjudiciable pour les patients de graver dans le marbre ce dispositif. C'est pourquoi j'estime sincèrement que le principe de l'expérimentation adaptée est une bonne solution. Bien évidemment, nous n'avons aucunement l'intention de remettre en cause le dispositif prévu à l'article 44.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 16.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 44 est ainsi rédigé.

.....

Article 45 bis
(Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 17, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

L'article L. 1112-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est ainsi modifié :

a) Au début, est ajoutée la mention : « I. - » ;

b) La deuxième phrase est supprimée.

2° Après le quatrième alinéa, il est inséré un II ainsi rédigé :

« II. - Le praticien qui adresse un patient à un établissement de santé accompagne sa demande d'une lettre de liaison synthétisant les informations nécessaires à la prise en charge du patient.

« Le praticien qui a adressé le patient à l'établissement de santé en vue de son hospitalisation et le médecin traitant ont accès, sur leur demande, aux informations mentionnées au premier alinéa du I.

« Ces praticiens sont destinataires, à la sortie du patient, d'une lettre de liaison comportant les éléments utiles à la continuité des soins rédigée par le médecin de l'établissement en charge du patient.

« La lettre de liaison mentionnée au troisième alinéa du présent II est, dans le respect des exigences prévues aux quatrième et cinquième alinéas de l'article L. 1111-2, remise au patient ou à la personne de confiance au moment de sa sortie.

« Les lettres de liaison peuvent être dématérialisées. Elles sont alors déposées dans le dossier médical partagé du patient et envoyées par messagerie sécurisée aux praticiens concernés. » ;

3° Au début du cinquième alinéa, est ajoutée la mention : « III. - ».

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Par cet amendement, la commission souhaite rétablir l'article 45 bis, qui prévoit de rendre obligatoire la rédaction d'une lettre de liaison par le médecin qui a prescrit une hospitalisation.

Lors des débats à l'Assemblée nationale, il a été indiqué que cette mesure serait un cavalier social. L'étude d'impact jointe au projet de loi relatif à la santé indique pourtant : « La mise en œuvre de cette obligation nécessitera une meilleure organisation de la sortie des patients, si besoin avec une mobilisation de temps médical et de secrétariat », ce qui représente un coût certes « difficilement mesurable aujourd'hui ».

Surtout, cette disposition repose sur la volonté de faire diminuer le nombre de réhospitalisations, ce qui produira une économie. Le coût des réhospitalisations évitables est évalué par l'étude d'impact à 4,6 millions d'euros.

Cet article a donc bien une portée financière. La commission estime dès lors qu'il trouve pleinement sa place dans le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale. C'est pourquoi elle souhaite le rétablir.

C'est même un dispositif essentiel si l'on veut réduire les soins inutiles ou redondants entre la médecine de ville et l'hôpital, et réciproquement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Monsieur le rapporteur général, je partage votre analyse sur l'importance de créer une lettre de liaison entre la médecine de ville et l'hôpital, notamment dans le cadre du développement des parcours de soins et de la prévention du risque de rupture de

prise en charge qui peut, dans certains cas, conduire à des réhospitalisations. C'est la raison pour laquelle cette mesure figurera à l'article 24 du projet de loi relatif à la santé.

Sa mise en œuvre nécessite néanmoins l'organisation d'une concertation avec l'ensemble des acteurs de la prise en charge, tant en ville qu'en établissement de santé. Cette concertation est impérative pour aboutir à une organisation efficace.

C'est pourquoi je ne souhaite pas l'adoption, par anticipation, de cette disposition dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Je vous demande donc, au nom du Gouvernement le retrait de cet amendement ; à défaut, j'émettrai un avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. J'approuve totalement cet amendement, qui s'inscrit dans la suite de l'article 42, relatif à l'articulation entre soins de ville et soins hospitaliers.

Les dispositions prévues à cet amendement me paraissent très importantes. À l'issue de son hospitalisation, le patient devrait être en possession d'une lettre et des ordonnances nécessaires. Même si elle est très fréquente, cette pratique doit devenir systématique.

Cette lettre doit obligatoirement comporter le compte rendu, même sommaire, des interventions, des examens complémentaires réalisés à l'hôpital et indiquer la liste des traitements effectués et prescrits.

Elle doit également mentionner le traitement infirmier, l'infirmière devant dans certains cas intervenir le soir même.

Doit également être transmis au médecin traitant le résultat des examens complémentaires, ce qui évitera une nouvelle prescription quelques jours après, si l'état du malade le justifie.

Enfin, cette lettre doit indiquer les prescriptions faites aux infirmiers en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou à domicile. Il serait également important que l'assistante sociale de l'hôpital ait prévenu les services de soins infirmiers à domicile ou les services chargés de la prise en charge de la dépendance lorsque c'est nécessaire.

Toutes ces mesures me paraissent indispensables pour améliorer la prise en charge effective du patient, pour éviter une réhospitalisation – M. le rapporteur général a indiqué à l'instant que le coût des réhospitalisations évitables était évalué à 4,6 millions d'euros –, pour diminuer les coûts, pour éviter également l'appel du soir du médecin et des examens biologiques complémentaires, enfin pour permettre ultérieurement aux médecins, aux infirmiers, aux assistantes sociales de gagner un temps précieux, les contacts nécessaires ayant été noués avant la sortie du malade de l'hôpital.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour explication de vote.

Mme Catherine Génisson. Au risque de faire preuve d'un corporatisme excessif, je voudrais quand même indiquer que ces pratiques sont très largement répandues : couramment, les médecins libéraux adressent une lettre à leurs confrères hospitaliers lorsqu'ils leur envoient un malade et, inversement, les patients quittant l'hôpital pour rejoindre leur domicile se voient remettre un courrier de liaison.

Pour faire suite à ce que disait à l'instant M. Chasseing, signalons également que, bien souvent, les services sociaux des établissements hospitaliers sont mobilisés pour que les retours au foyer s'effectuent dans les meilleures conditions possible.

J'en conviens, ces pratiques ne sont pas généralisées et il est donc nécessaire de les encourager.

Madame la secrétaire d'État, vous nous avez indiqué que ces dispositions figureront dans le projet de loi relatif à la santé; nous en débattons à ce moment-là.

En commission, j'ai pour ma part soulevé rapidement un autre débat: jusqu'à quand et jusqu'où allons-nous légiférer s'agissant de l'exercice des professions médicales, paramédicales ou autres? Quel doit être le pouvoir du législateur en matière de définition des modalités d'exercice d'une profession, d'un métier? Je me pose la question.

Cela étant, les membres du groupe socialiste s'abstiendront sur cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 17.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 45 *bis* est rétabli dans cette rédaction.

Chapitre V

PAIEMENT DES PRODUITS DE SANTÉ À LEUR JUSTE PRIX

.....

Article 47 bis *(Supprimé)*

M. le président. L'amendement n° 18, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé:

Rétablir cet article dans la rédaction suivante:

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

1° Le 1° de l'article L. 161-37 est ainsi modifié:

a) À la première phrase, les mots: « du service attendu des produits, actes ou prestations de santé et du service qu'ils rendent » sont remplacés par les mots: « de l'intérêt thérapeutique relatif des produits, actes ou prestations de santé »;

b) À la dernière phrase, les mots: « l'amélioration du service médical rendu par le produit ou la technologie » sont remplacés par les mots: « l'intérêt thérapeutique relatif du produit ou de la technologie »;

2° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 161-39, les mots: « du service attendu d'un produit, d'un acte ou d'une prestation de santé ou du service qu'ils rendent » sont remplacés par les mots: « de l'intérêt thérapeutique relatif d'un produit, d'un acte ou d'une prestation de santé »;

3° À la fin de la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 162-12-15, les mots: « le service médical rendu » sont remplacés par les mots: « l'intérêt thérapeutique relatif »;

4° Le premier alinéa de l'article L. 162-16-4 est ainsi modifié:

a) À la deuxième phrase, les mots: « l'amélioration du service médical rendu apportée par le médicament » sont remplacés par les mots: « l'intérêt thérapeutique relatif du médicament »;

b) À la dernière phrase, les mots: « l'amélioration du service médical rendu » sont remplacés par les mots: « l'intérêt thérapeutique relatif »;

5° Au premier alinéa de l'article L. 162-17-6, les mots: « amélioration du service médical rendu » sont remplacés par les mots: « intérêt thérapeutique relatif »;

6° Au premier alinéa de l'article L. 162-17-7, les mots: « le service médical rendu ou l'amélioration du service médical rendu par ce » sont remplacés par les mots: « l'intérêt thérapeutique relatif du »;

7° Au dernier alinéa de l'article L. 165-2, les mots: « du service rendu, de l'amélioration éventuelle de celui-ci » sont remplacés par les mots: « de l'intérêt thérapeutique relatif »;

8° Au cinquième alinéa de l'article L. 861-3, les mots: « du service médical rendu » sont remplacés par les mots: « de l'intérêt thérapeutique relatif ».

II. - Les conditions d'application du I, notamment les critères sur lesquels se fonde l'intérêt thérapeutique relatif, sont fixées par décret en Conseil d'État.

III. - Le présent article entre en vigueur le 1^{er} janvier 2016.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Si vous me le permettez, monsieur le président, je défendrai également les amendements n°s 19 et 20, qui ont le même objet, à savoir adapter notre système d'évaluation aux enjeux de l'innovation.

L'amendement n° 18 vise à prendre en compte l'intérêt thérapeutique relatif, l'ITR, afin de ne pas prolonger indéfiniment les délais en ce domaine.

L'amendement n° 19 tend à rétablir la suppression du décret prévue initialement par l'article 47 *ter*. La commission a estimé que ce décret serait de nature à nuire à l'accès aux médicaments. En effet, trois ans après le vote, l'absence de décret dénote un manque de volonté pour améliorer le niveau de preuve exigé pour obtenir le remboursement.

Enfin, l'amendement n° 20 a pour objet d'intégrer, au moment de l'examen du remboursement d'un médicament, l'apport de l'analyse médico-économique.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Monsieur le rapporteur général, cette discussion a déjà eu lieu en première lecture. Le Gouvernement est favorable à cette évolution du mode actuel d'évaluation des produits de santé qui doit permettre de favoriser l'évaluation médico-économique et les essais comparatifs.

Le schéma proposé par le Sénat n'est pas applicable en l'état. Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur l'amendement n° 18, comme sur les amendements n°s 19 et 20.

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote sur l'amendement n° 18.

M. Yves Daudigny. J'avais déposé un amendement identique l'année précédente. Au vu des arguments qui ont été présentés par Mme la ministre en première lecture et rappelés ce soir dans le cadre de cette nouvelle lecture, j'ai été amené à modifier ma position : je pense en effet que le moment n'est pas encore venu de mettre en place ce nouveau dispositif. Le groupe socialiste votera contre.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 18.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 47 *bis* est rétabli dans cette rédaction.

Articles 47 *ter* (Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 19, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

À la deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale, les mots : « dans des conditions définies par décret en Conseil d'État » sont supprimés.

Cet amendement a déjà été défendu et que le Gouvernement a émis un avis défavorable.

Je le mets aux voix.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 47 *ter* est rétabli dans cette rédaction.

Article 47 *quater* (Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 20, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

I. – L'article L. 5123-3 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Pour l'établissement de la liste mentionnée à l'article L. 5123-2 du présent code, il est également tenu compte, lorsqu'il existe, de l'avis rendu par la commission mentionnée au quatorzième alinéa de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale ».

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

1° L'article L. 162-17 est ainsi modifié :

a) À la première phrase du premier alinéa, après les mots : « sur une liste établie », sont insérés les mots : « après avis de la commission mentionnée au premier alinéa de l'article L. 5123-3 du code de la santé publique ainsi que, le cas échéant, de la commission mentionnée au quatorzième alinéa de l'article L. 161-37 du présent code, » ;

b) Au troisième alinéa, le mot : « à » est remplacé par les mots : « au premier alinéa de » ;

2° L'article L. 165-1 est ainsi modifié :

a) Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Pour l'établissement de cette liste, il est également tenu compte, lorsqu'il existe, de l'avis rendu par la commission mentionnée au quatorzième alinéa de l'article L. 161-37 du présent code. » ;

b) Au deuxième alinéa, après le mot : « commission », sont insérés les mots : « mentionnée au premier alinéa du présent article ».

Cet amendement a été précédemment défendu, et le Gouvernement a émis un avis défavorable.

Je le mets aux voix.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 47 *quater* est rétabli dans cette rédaction.

Chapitre VI

AMÉLIORATION DE L'EFFICIENCE DE LA DÉPENSE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Article 48

- ① Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Après l'article L. 162-22-2, il est inséré un article L. 162-22-2-1 ainsi rédigé :
- ③ « Art. L. 162-22-2-1. – I. – Lors de la détermination annuelle de l'objectif mentionné au I de l'article L. 162-22-2, une part de son montant peut être affectée, par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, à la constitution d'une dotation mise en réserve, de manière à concourir au respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie. Cette part peut être différenciée selon les activités mentionnées au premier alinéa de l'article L. 162-22-1.
- ④ « II. – Au regard notamment de l'avis mentionné à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 114-4-1, l'État peut décider de verser aux établissements de santé mentionnés aux *d* et *e* de l'article L. 162-22-6 tout ou partie de la dotation mise en réserve en application du I du présent article, en fonction des montants versés par l'assurance maladie à chacun de ces établissements au titre de l'année pour laquelle l'objectif a été fixé.
- ⑤ « La part de la dotation ainsi versée peut être différenciée selon les activités mentionnées au premier alinéa de l'article L. 162-22-1.
- ⑥ « III. – Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'État. » ;
- ⑦ 2° La première phrase du 1° du I de l'article L. 162-22-3 est complétée par la référence : « et au I de l'article L. 162-22-2-1 » ;
- ⑧ 3° Le II de l'article L. 162-22-5 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑨ « Ces tarifs sont établis en prenant en compte les effets de la constitution de la dotation mise en réserve en application du I de l'article L. 162-22-2-1. » ;
- ⑩ 4° Au premier alinéa de l'article L. 174-15, après la référence : « L. 162-22-8, », est insérée la référence : « L. 162-22-9-1, ». – *(Adopté.)*

.....

Article 49 bis
(Supprimé)

Chapitre VII

AUTRES MESURES

.....

Article 51

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 1221-8 est ainsi modifié :
- ③ a) À la première phrase du 1°, après le mot : « plasma », sont insérés les mots : « dans la production duquel n'intervient pas un processus industriel, quelle que soit sa finalité, » ;
- ④ b) Après le 2°, il est inséré un 2° bis ainsi rédigé :
- ⑤ « 2° bis Du plasma à finalité transfusionnelle dans la production duquel intervient un processus industriel, régi par le livre I^{er} de la cinquième partie ; »
- ⑥ c) Le 3° est ainsi rédigé :
- ⑦ « 3° Des médicaments issus du fractionnement du plasma régis par le même livre I^{er} ; »
- ⑧ 2° Le premier alinéa de l'article L. 1221-9 est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :
- ⑨ « Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe les tarifs :
- ⑩ « 1° De cession des produits sanguins labiles, à l'exception des plasmas à finalité transfusionnelle ;
- ⑪ « 2° De conservation en vue de leur délivrance et de délivrance des plasmas à finalité transfusionnelle relevant des 1° ou 2° bis de l'article L. 1221-8 par les établissements de transfusion sanguine. » ;
- ⑫ 3° L'article L. 1221-10 est ainsi modifié :
- ⑬ a) Le premier alinéa est précédé de la mention : « I. – » ;
- ⑭ b) Il est ajouté un II ainsi rédigé :
- ⑮ « II. – Par dérogation aux articles L. 4211-1 et L. 5126-1, les activités de conservation en vue de leur délivrance et de délivrance des plasmas mentionnés au 2° bis de l'article L. 1221-8 sont effectuées soit par un établissement de transfusion sanguine, soit par un établissement de santé autorisé à cet effet dans des conditions définies par décret. » ;
- ⑯ 4° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 1221-10-2, après le mot : « labiles », sont insérés les mots : « et les plasmas mentionnés au 2° bis de l'article L. 1221-8 » ;
- ⑰ 5° L'article L. 1221-13 est ainsi modifié :
- ⑱ a) La première phrase du premier alinéa est complétée par les mots : « et de plasma mentionné au 2° bis de l'article L. 1221-8, ce dernier produit demeurant également soumis au chapitre I^{er} bis du titre II du livre I^{er} de la cinquième partie » ;

- ⑲ b) Au dernier alinéa, après le mot : « labiles », sont insérés les mots : « et du plasma mentionné au 2° bis de l'article L. 1221-8 du présent code » ;
 - ⑳ 6° L'article L. 1222-8 est ainsi modifié :
 - ㉑ a) Au 1°, les mots : « de la cession des » sont remplacés par les mots : « des activités liées aux » ;
 - ㉒ b) Après le même 1°, il est inséré un 1° bis ainsi rédigé :
 - ㉓ « 1° bis Les produits des activités liées au plasma mentionné au 2° bis de l'article L. 1221-8 ; »
 - ㉔ 7° Après la première phrase du second alinéa de l'article L. 1223-1, est insérée une phrase ainsi rédigée :
 - ㉕ « Ces établissements conservent en vue de leur délivrance et délivrent les plasmas mentionnés au 2° bis de l'article L. 1221-8, dans les conditions fixées au II de l'article L. 1221-10. » ;
 - ㉖ 8° L'article L. 5121-1 est complété par un 18° ainsi rédigé :
 - ㉗ « 18° Médicament dérivé du sang, tout médicament préparé industriellement à partir du sang ou de ses composants. Ils sont soumis au présent titre, sous réserve des dispositions spécifiques qui leur sont applicables. Ils comprennent notamment :
 - ㉘ « a) Les médicaments issus du fractionnement du plasma ;
 - ㉙ « b) Le plasma à finalité transfusionnelle dans la production duquel intervient un processus industriel, dont l'autorisation de mise sur le marché respecte l'article L. 5121-11 du présent code et dont la collecte et la qualification biologique respectent les exigences prévues par la directive 2002/98/CE du Parlement européen et du Conseil, du 27 janvier 2003, établissant des normes de qualité et de sécurité pour la collecte, le contrôle, la transformation, la conservation et la distribution du sang humain, et des composants sanguins, et modifiant la directive 2001/83/CE. » ;
 - ㉚ 9° L'article L. 5121-3 est abrogé ;
 - ㉛ 10° Après l'article L. 5126-5-1, il est inséré un article L. 5126-5-2 ainsi rédigé :
 - ㉜ « Art. L. 5126-5-2. – I. – Par dérogation aux articles L. 4211-1 et L. 5126-1, les activités de conservation en vue de leur délivrance et de délivrance des médicaments définis au b du 18° de l'article L. 5121-1 sont effectuées soit par un établissement de transfusion sanguine, soit par un établissement de santé autorisé à cet effet dans les conditions mentionnées au II de l'article L. 1221-10.
 - ㉝ « II. – Tout contrat d'achat de plasma à finalité transfusionnelle mentionné au 2° bis de l'article L. 1221-8 conclu entre un établissement pharmaceutique et un établissement de santé doit comporter, à peine de nullité, des clauses permettant de mettre en œuvre et de respecter les obligations de conservation en vue de la délivrance et de délivrance mentionnées au I du présent article. » – (Adopté.)
-

Article 53

- ① I à IV. – (Non modifiés)

- ② *IV bis (nouveau)*. – Pour l'année 2015, la section mentionnée au *V bis* de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles retrace, en charges, la contribution de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie au financement du plan national d'adaptation des logements privés aux contraintes liées à l'âge et à la perte d'autonomie, dans la limite de 20 millions d'euros.
- ③ *V*. – Le dernier alinéa du I de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ④ 1° Les mots : « , pour la réalisation d'études sur les coûts des établissements et services mentionnés à l'article L. 314-3-1 du présent code, » sont supprimés ;
- ⑤ 2° Après la seconde occurrence du mot : « sur », la fin est ainsi rédigée : « les fractions du produit des contributions mentionnées aux 1° et 2° de l'article L. 14-10-4.

M. le président. L'amendement n° 21, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Alinéas 3 à 5

Supprimer ces alinéas.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. Le volet médico-social du présent projet de loi a donné lieu au dépôt d'une série d'amendements. Avant de les présenter brièvement, je voudrais resituer le contexte.

Ces amendements reprennent, en fait, la position adoptée par le Sénat en première lecture. La Haute Assemblée avait été guidée par des grands principes qui font l'objet d'un large consensus.

Il s'agit, tout d'abord, de clarifier les responsabilités.

Ainsi, l'amendement n° 21 vise à éviter le financement de trois agences nationales par les ressources propres de la CNSA, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, ce financement devant relever de l'assurance maladie.

C'est également l'objet de l'article 53 *bis* A – l'amendement n° 22 tend à le rétablir –, qui assure une utilisation équitable du produit de la contribution de solidarité pour l'autonomie, la CSA, entre financement des soins en établissement et compensation de la perte d'autonomie. Cette disposition a été défendue sur plusieurs travées de cet hémicycle en première lecture.

C'est enfin l'objet de l'article 53 *bis* E – l'amendement n° 25 vise à le rétablir –, qui permet, en cohérence avec la logique de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, de confier au directeur général de l'ARS une compétence jusque-là exercée par le préfet.

Il s'agit, par ailleurs, d'aller vers plus de simplification et de responsabilité dans le secteur médico-social. En première lecture, le Sénat avait adopté un amendement défendu par Yves Daudigny qui tendait à mutualiser, dans des conditions bien précises, les évaluations menées par les établissements et les services. Cette disposition a été supprimée par l'Assemblée nationale, aussi l'amendement n° 24 a-t-il pour objet de la réintroduire. Le Sénat fait preuve de constance sur ce point, puisqu'il a adopté à plusieurs reprises un amendement de ce type au cours des dernières années.

Enfin, il s'agit de soutenir la modernisation du secteur médico-social en inscrivant dans la loi un engagement du Gouvernement concernant l'utilisation d'une partie du produit de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie, la CASA.

Pour ce qui est de l'aide à l'investissement, contrairement aux années précédentes, je rappelle que rien dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 ne garantit la mise en œuvre d'un plan d'aide à l'investissement dans les prochaines années. Cela est inédit et justifie amplement que soit rétabli l'article 53 *bis* B.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. L'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles, qui prévoit actuellement le financement par l'objectif global de dépenses – l'OGD – des contributions versées par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie à l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux – l'ANAP –, l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux – l'ANESM – et l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation – l'ATIH –, est en contradiction avec d'autres dispositions du même code qui limitent le périmètre de l'OGD au financement de certains établissements et services médico-sociaux.

L'article 53 met fin à cette contradiction des textes en mettant le droit en conformité avec la pratique. Conformément à la pratique de financement actuelle, il prévoit d'imputer le financement de ces trois agences sur la seule recette de contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie.

Ainsi, il n'opère, je le souligne, aucun transfert de charges au détriment de la compensation de l'allocation personnalisée d'autonomie, l'APA, et de la prestation de compensation du handicap, la PCH, mais il clarifie le financement de l'ANAP, de l'ANESM et de l'ATIH.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur l'amendement n° 21.

La mesure que tend à introduire l'amendement n° 22 revient à réduire les financements disponibles pour les établissements et services accueillant des personnes handicapées. En effet, l'ONDAM pour les personnes handicapées progresse de 2,2 % et l'OGD pour ces mêmes personnes – l'OGDPH – de 2,8 %, ce qui permet d'assurer la poursuite des plans de création de places et du plan autisme.

Or l'article 53 *bis* A conduit à opérer un transfert de charges vers l'assurance maladie puisqu'il se traduira par une baisse des recettes de la CSA affectée à l'OGDPH de 100 millions d'euros. Cette mesure aurait notamment pour effet de compromettre la mise en œuvre du plan autisme et du plan handicap dont les crédits prévus pour 2015 s'élèvent respectivement à 21,4 millions d'euros et à 155,9 millions d'euros.

De 2008 à 2013, la contribution de l'assurance maladie et la part de CSA affectée à l'OGDPH ont permis de financer près de 24 000 places pour adultes et enfants handicapés.

Par conséquent, le Gouvernement est défavorable à l'amendement n° 22.

Pour ce qui concerne l'amendement n° 23, contrairement aux années précédentes, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 ne prévoit pas d'affecter deux points de CSA pour financer le plan d'aide à l'investissement

– ou PAI – pour 2015, ce qui permet de soutenir une progression de l'OGD de plus 2,5 % par rapport à 2014, alors que l'ONDAM médico-social progresse de 2,2 %.

Cela ne signifie pas pour autant qu'il n'y aura pas un tel plan en 2015 : le plan pluriannuel d'investissement 2015–2017, d'un montant de 300 millions d'euros, sera arrêté. Y sera affectée une part des recettes de la CASA non consommées au titre des actions du projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement. Le montant, les critères et les conditions d'utilisation du PAI pour 2015 seront définis ultérieurement. Ce plan pourra être financé sur la part de la CASA 2015 non consommée du fait de la date d'entrée en vigueur de la future loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur l'amendement n° 23.

Les évaluations visées par l'amendement n° 24 portent sur les activités et la qualité des prestations délivrées par chaque établissement ou service, et non par un ensemble de structures ayant des activités parfois hétérogènes. Une évaluation commune à plusieurs établissements, notamment si ceux-ci n'ont pas les mêmes activités, ne permettrait donc pas de rendre la qualité du service délivré aux usagers. Mutualiser les évaluations externes de structures par souci d'économie et de gestion interne, sans considération de leur date d'autorisation ni du rythme et du calendrier évaluatif des établissements et services sociaux et médico-sociaux concernés, pourrait constituer une difficulté insurmontable pour les services chargés du renouvellement des autorisations.

Je comprends cependant l'intérêt pour des gestionnaires de plusieurs établissements et services de s'assurer de la cohérence de la démarche globale d'évaluation et, surtout, de mutualiser le coût des prestations externes d'évaluation. Il est d'ailleurs d'ores et déjà possible de mettre en cohérence les calendriers de ces évaluations pour plusieurs établissements ou services en recourant, par exemple, à un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, et de déterminer une prestation d'évaluation dans le cadre d'un appel d'offres commun à plusieurs structures. L'objectif de mutualisation peut donc être pleinement satisfait sans mesure législative.

C'est pourquoi le Gouvernement est défavorable à l'amendement n° 24.

Quant à l'amendement n° 25, il tend à substituer la compétence du directeur général de l'agence régionale de santé à celle du représentant de l'État dans le département pour le placement des jeunes adultes handicapés en famille d'accueil.

Cette décision est aujourd'hui prise conjointement avec le président du conseil général et la prise en charge de ce placement relève essentiellement du service de l'aide sociale, eu égard aux ressources dont peut disposer la personne concernée.

L'implication de l'assurance maladie dans le financement de l'accueil familial n'étant pas prévue par ailleurs, il ne semble pas judicieux de procéder à la substitution envisagée, l'intervention du directeur général de l'ARS n'étant pertinente que si le placement entraîne une dépense supplémentaire pour celle-ci.

Par conséquent, le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Je soutiendrai les amendements n°s 21, 22, 23 et 24.

Je n'exposerai pas le mécanisme de fonctionnement de la CNSA, que j'ai déjà eu l'occasion de décrire. Quoi qu'il en soit, l'article 53 régularisant une situation que je n'approuve pas, je suis donc favorable à l'amendement n° 21, qui tend à y remédier.

Par ailleurs, nous demandons l'application de deux principes simples.

Premièrement, tout ce qui relève de la santé doit être financé par l'assurance maladie; tout ce qui relève de la perte d'autonomie doit être financé par la CNSA.

Actuellement, il est sans cesse demandé de la clarification. Donc clarifions les financements en matière médico-sociale, et faisons en sorte que ce soit bien l'assurance maladie qui prenne en charge toutes les dépenses qui relèvent de la santé et que les ressources propres de la CNSA financent la perte d'autonomie.

Deuxièmement, aujourd'hui, la loi laisse une fourchette de répartition des ressources de la CNSA. Nous souhaitons dans ce cadre que la part la plus importante soit accordée à la compensation du paiement par les départements de l'APA et de la PCH. C'était la vocation initiale de la CNSA. Or ce qui est proposé dans le projet de loi ne va pas dans le sens que je viens d'indiquer.

Ce faisant, je ne mets pas de côté le dispositif établi en 2014 par le gouvernement Ayrault, que les élus départementaux avaient salué.

M. le président. La parole est à M. René-Paul Savary, pour explication de vote.

M. René-Paul Savary. Madame la secrétaire d'État, de grâce, écoutez un peu les élus locaux qui, de droite comme de gauche, font remonter vers vous un certain nombre d'informations! Vos explications ne sont pas concevables! Vous prétendez que modifier, notamment par l'amendement n° 22, les répartitions au sein de la CNSA mettrait en péril des investissements relatifs à des équipements médico-sociaux.

Vous prétendez également mettre en conformité le droit avec les pratiques, mais ce sont de mauvaises pratiques!

Comme l'a très bien dit Yves Daudigny, il faut séparer le financement des dépenses sanitaires et médico-sociales.

Nous allons bientôt examiner des projets de loi de clarification sur la répartition des compétences. Le projet de loi portant nouvelle organisation territoriale de la République, fondamental, réorganise complètement les collectivités et, par définition, le secteur médico-social. Ce sera le moment de clarifier. Nous formulerons des propositions.

Mais si le Gouvernement est autiste, nous n'avancerons pas! Écoutez ce qui remonte du terrain. C'est la même chose que pour les emplois à domicile. Nous vous avons d'ailleurs proposé des amendements.

Ce matin, vous m'avez semblé écouter la Cour des comptes. Très bien! Mais alors, prenez également en considération le référé qui vient d'être adressé à Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes relatif à la tarification des EHPAD, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Nous soutenons des amendements visant à ce que les décrets soient pris afin que soient mis en œuvre des CPOM en la matière. Bien que vous conveniez de la nécessité de tels contrats, vous ne publiez pas les décrets adéquats.

Nous vous alertons aussi sur les répartitions des compétences, sur les modulations de tarifs des établissements agréés pour l'hébergement, notamment de ceux qui relèvent de l'aide médicale. Les propositions que nous formulons depuis des années, et que vous n'avez pas souhaité reprendre, c'est maintenant la Cour des comptes qui les expose clairement. En effet, le prix de l'hébergement doit être davantage en rapport avec les moyens des personnes âgées : les tarifs des structures d'hébergement doivent être modulés, des établissements pouvant être subventionnés, certaines personnes hébergées pouvant bénéficier de l'aide médicale.

Par ailleurs, l'amendement n° 23, tout à fait intéressant, vise le financement d'un plan d'aide à l'investissement dans le secteur médico-social. Or le Gouvernement soutient un plan pluriannuel d'investissement de 100 millions d'euros par an pendant trois ans. Cela mérite d'être porté à l'actif de l'action gouvernementale. Dans ces conditions, il convient d'adopter cet amendement.

Quant aux économies que nous vous proposons de réaliser par le biais de l'amendement n° 22 et à la mutualisation pour l'évaluation du secteur médico-social, là encore, je tiens à appeler votre attention. Ce secteur est déjà évalué, à la fois par les conseils généraux, qui ont une obligation par rapport à la tarification, et par l'État, qui assume son rôle de contrôle tout à fait légitime en ce domaine.

Vous demandez une évaluation externe. Or les rapports d'évaluation relatifs à un certain nombre d'établissements qui sont déjà parus sont parfois de simples copiés-collés... Et le coût de tels rapports est loin d'être négligeable : une trentaine de milliers d'euros ! Il paraît donc tout à fait légitime de mutualiser cette tâche, notamment lorsque les gestionnaires ont en charge plusieurs établissements.

Je vous fais remarquer, mes chers collègues, que les sociétés retenues pour l'évaluation travaillent aussi bien pour des structures d'hébergement que pour des établissements accueillant des personnes handicapées.

Les amendements que nous vous proposons, madame la secrétaire d'État, sont très pragmatiques, et il est regrettable que vous perséveriez à émettre un avis défavorable sur chacun d'entre eux.

M. le président. La parole est à M. Dominique Watrin, pour explication de vote.

M. Dominique Watrin. Mon explication de vote porte sur l'amendement n° 23.

La CASA a été mise en place pour participer au financement de la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie. Or, depuis sa création, les produits de cette contribution, on le sait, n'ont jamais été employés, leur utilisation ayant été sans cesse reportée, alors que les besoins sont urgents.

Comme Jean-Marie Vanlerenberghe et moi-même le soulignons dans notre rapport d'information, le secteur de l'aide à domicile connaît des difficultés économiques sérieuses liées à des restrictions budgétaires qui menacent sa survie ; nous en avons parlé ce matin. En outre, le mode de financement mis en place dans ce secteur nuit à la qualité du service rendu ainsi qu'aux salariés, dont le pouvoir d'achat régresse depuis dix ans, décourageant leurs efforts de formation et de professionnalisation. Il est clairement démontré dans ce rapport que le temps n'est plus à la réflexion ; il est à la décision et à l'action !

Un meilleur accompagnement financier permettrait indubitablement à ce secteur d'être créateur d'emploi et de devenir un véritable acteur de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées.

Il est aujourd'hui nécessaire d'adresser un signe fort à ces dernières démontrant la volonté de la représentation nationale de les soutenir et de répondre à leurs besoins dans toutes leurs dimensions. À cet égard, les produits de la CASA, nous l'avons dit en première lecture, auraient pu être affectés sans tarder à l'amélioration du système de l'APA grâce à une augmentation des plafonds de l'APA à domicile, afin de pallier partiellement le phénomène de saturation. Ils auraient pu être utilisés – j'avais particulièrement insisté sur ce point –, puisque l'argent existe, au financement de l'augmentation de la valeur du point de la convention collective de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile. Il y a, on ne le dira jamais assez, une véritable urgence.

Nous ne sommes pas opposés à la mise en place du plan d'aide à l'investissement proposé en faveur des établissements accueillant des personnes âgées. Nous pensons même que les besoins réels vont au-delà.

En tout cas, si l'on veut vraiment que l'argent soit dépensé, il faut soutenir l'amendement n° 23 et prendre des dispositions concrètes permettant, par un appel à projets, par exemple, que l'argent soit affecté dès 2015 à l'investissement.

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. La dépendance et le besoin de soins des personnes âgées ont augmenté très fortement, particulièrement ces deux dernières années. Ces personnes, qui souhaitent vivre à domicile le plus longtemps possible, entrent en EHPAD en situation de grande dépendance. Chaque évaluation, par l'ARS du PATHOS et par le conseil général du GIR, en témoigne.

Lorsqu'on demande une révision, comme cette année, de la convention tripartite au niveau de l'ARS, on nous répond qu'elle est reportée à plus tard. Cela signifie concrètement que les besoins en personnel, pourtant extrêmement importants, sont renvoyés d'année en année.

Par ailleurs, la question du financement, visée à l'amendement n° 23, est très importante. René-Paul Savary vient de parler des prix de journée dans les EHPAD. Ces tarifs diminueraient grâce à une aide financière.

Concernant la prise en compte de la dépendance et des soins en EHPAD, il y a urgence.

C'est pourquoi ces amendements nous semblent aller dans le bon sens.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 21.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 53, modifié.

(L'article 53 est adopté.)

Article 53 bis A (Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 22, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

L'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Au a du 1 du I, les mots : « une fraction au moins égale à 10 % et au plus égale à 14 % » sont remplacés par le taux : « 10 % » ;

2° Au a du III, les mots : « une fraction au moins égale à 26 % et au plus égale à 30 % » sont remplacés par le taux : « 30 % ».

Cet amendement a été précédemment défendu et le Gouvernement a émis un avis défavorable.

Je le mets aux voix.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 53 bis A est rétabli dans cette rédaction.

Article 53 bis B
(Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 23, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Au début des a bis et b bis du V de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles, les mots : « Pour les années 2012, 2013 et 2014, 1 % du produit des contributions visées aux 1° et 2° » sont remplacés par les mots : « Jusqu'au 1^{er} juillet 2015, 50 % du produit de la contribution mentionnée au 1° bis ».

Cet amendement a été précédemment défendu et le Gouvernement a émis un avis défavorable.

Je le mets aux voix.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 53 bis B est rétabli dans cette rédaction.

Article 53 bis C
(Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 24, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Après l'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 312-8-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 312-8-1. – Les évaluations mentionnées à l'article L. 312-8 peuvent être communes à plusieurs établissements et services gérés par le même organisme gestionnaire lorsque ces établissements et services sont complémentaires dans le cadre de la prise en charge des usagers ou lorsqu'ils relèvent du même contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens en application des articles L. 313-11 à L. 313-12-2. Les recommandations, voire les injonctions, résultant de ces évaluations sont faites à chacun des établissements et services relevant d'une même évaluation commune.

« Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret. »

Cet amendement a été précédemment défendu et le Gouvernement a émis un avis défavorable.

Je le mets aux voix.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 53 bis C est rétabli dans cette rédaction.

.....

Article 53 bis E
(Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 25, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

À la fin de l'article L. 441-3 du code de l'action sociale et des familles, les mots : « le représentant de l'État dans le département, dans les conditions prévues par voie réglementaire » sont remplacés par les mots : « le directeur général de l'agence régionale de santé ».

Cet amendement a été précédemment défendu et le Gouvernement a émis un avis défavorable.

Je le mets aux voix.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 53 bis E est rétabli dans cette rédaction.

.....

Article 53 ter

Le Gouvernement remet au Parlement, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport d'évaluation des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens conclus depuis 2008 avec les établissements et services du secteur social et médico-social.

M. le président. L'amendement n° 26, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La commission demeure sceptique quant à l'utilité du rapport sur la mise en œuvre des CPOM dans le secteur médico-social ; il est peu probable qu'il permette en un an d'identifier et de résoudre les difficultés apparues depuis cinq ans. C'est pourquoi, sur ma proposition, elle a adopté le présent amendement de suppression de cet article.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. L'évaluation des bilans des CPOM étant un sujet d'intérêt, le Gouvernement est favorable à l'établissement d'un tel rapport. Néanmoins, il appartient au Parlement de juger de l'information qui lui est nécessaire. C'est pourquoi il s'en remet à la sagesse de la Haute Assemblée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 26.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 53 *ter* est supprimé.

Article 54

- ① Pour l'année 2015, les objectifs de dépenses de la branche Maladie, maternité, invalidité et décès sont fixés :
- ② 1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 198,0 milliards d'euros ;
- ③ 2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 173,6 milliards d'euros.

M. le président. L'amendement n° 27, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

I. - Alinéa 2

Remplacer le montant :

198,0

par le montant :

197,0

II. - Alinéa 3

Remplacer le montant :

173,6

par le montant :

172,8

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Au travers de cet amendement, ainsi que de l'amendement n° 28, nous souhaitons rétablir les tableaux relatifs à l'assurance maladie et à l'ONDAM que nous avons votés en première lecture, car ils prennent en compte de moindres dépenses en matière d'assurance maladie, afin de ne pas creuser davantage le déficit ni d'accroître la dette. Ayant détaillé ce matin, lors de la discussion générale, les mesures que nous entendions prendre, je n'y reviendrai pas.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Les économies nécessaires pour diminuer de 1 million d'euros les dépenses de l'ONDAM en 2015 ne sont pas suffisamment justifiées. Certains des amendements adoptés vont d'ailleurs à rebours des objectifs affichés, comme la suppression de la « génération » des sprays.

Par conséquent, le Gouvernement émet un avis défavorable sur ces deux amendements.

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Le groupe socialiste est contre ces amendements.

M. le président. La parole est à Mme Nicole Bricq, pour explication de vote.

Mme Nicole Bricq. Monsieur le rapporteur général, vous nous dites que vous avez « détaillé » les mesures d'économies que vous vouliez réaliser. Ce terme me paraît quelque peu exagéré, dans la mesure où M. le président de la commission affirme ne pas vouloir en dire plus que nous... (*Sourires.*)

Je note, mes chers collègues siégeant sur la droite de cet hémicycle, une certaine prudence, alors que certains d'entre vous ont prôné de nouvelles économies à hauteur de 150 milliards d'euros à partir de 2017,...

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cela augmente chaque jour !

Mme Nicole Bricq. ... au cas où vous reviendriez aux responsabilités. (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. Antoine Lefèvre. C'est préférable !

Mme Nicole Bricq. Vous nous en donnez peut-être un petit aperçu, mais l'effort que nous devons accomplir pour atteindre un ONDAM à 2,1 % est déjà extraordinaire, eu égard au rythme naturel, « spontané » des dépenses, pour employer un langage technocratique.

Le Gouvernement s'est fixé des objectifs d'économies crédibles tout en faisant en sorte que les filets sociaux protègent les plus fragiles. De ce fait, nous ne croyons pas plus à vos 150 milliards qu'aux mesures que vous préconisez aujourd'hui !

Je profite de cette intervention pour prendre la défense de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. Je ne pense pas qu'elle ait été désobligeante, comme vous l'aviez fait remarquer alors, en qualifiant vos économies de « posture », lesquelles sont à géométrie variable. En matière d'allocations familiales – nous allons examiner tout à l'heure leur modulation –, cela ne vous gêne pas de ne pas en faire en refusant de solliciter les familles les plus aisées... Nous avons du mal à croire à la sincérité de vos propositions.

Nous le savons bien, le rythme de nos dépenses sociales ne compense plus les fractures de notre société. Il va bien falloir que tout le monde s'y mette, pour faire des économies et permettre aux plus pauvres d'entre nous de sortir la tête de l'eau et d'être aptes à affronter cette grande mutation que vit notre pays.

M. le président. La parole est à Mme Annie David, pour explication de vote.

Mme Annie David. Nous ne sommes favorables ni aux amendements de la commission ni aux articles 54 et 55 tels qu'ils sont issus des travaux de l'Assemblée nationale. Selon nous, un ONDAM fixé à 2,1 % équivaut à ne pas donner à notre système de protection sociale les moyens d'assurer ses missions auprès des assurés sociaux, à savoir notamment apporter une réponse adaptée aux besoins de ceux-ci.

M. le président. La parole est à M. Michel Canevet, pour explication de vote.

M. Michel Canevet. La recherche d'économies dans le domaine de l'assurance maladie est un impératif absolu, car on ne peut continuer à financer à crédit des prestations que l'on distribue aujourd'hui trop largement. Il convient d'être un peu plus sélectif. Nous le disons très clairement : tout cela est affaire de volonté.

Mme Annie David. Bien sûr !

M. Michel Canevet. Or celle de la commission va dans le bon sens.

Le groupe de l'UDI-UC est donc favorable à ces amendements.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 27.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 54, modifié.

(L'article 54 est adopté.)

Article 55

- ① Pour l'année 2015, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base et ses sous-objectifs sont fixés comme suit :

②

(En milliards d'euros)	
	Objectif de dépenses
Dépenses de soins de ville	83,0
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	56,9
Autres dépenses relatives aux établissements de santé	20,0
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	8,7
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	9,2
Dépenses relatives au fonds d'intervention régional	3,1
Autres prises en charge	1,6
Total	182,3

M. le président. L'amendement n° 28, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Alinéa 2, tableau, seconde colonne

1° Deuxième ligne

Remplacer le montant :

83,0

par le nombre :

82,6

2° Troisième ligne

Remplacer le montant :

56,9

par le montant :

56,3

3° Dernière ligne

Remplacer le montant :

182,3

par le montant :

181,3

Cet amendement a été précédemment défendu et le Gouvernement a émis un avis défavorable.

Je le mets aux voix.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 55, modifié.

(L'article 55 est adopté.)

TITRE II

Dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse

Article 56 A (Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 29, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

L'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, le mot : « soixante-deux » est remplacé par le mot : « soixante-quatre » et l'année : « 1955 » est remplacée par l'année : « 1960 » ;

2° Au deuxième alinéa, l'année : « 1955 » est remplacée par l'année : « 1960 » et l'année : « 1954 » est remplacée par l'année : « 1959 » ;

3° À la fin de 2°, l'année : « 1954 » est remplacée par l'année : « 1958 » ;

4° Il est ajouté un 3° ainsi rédigé :

« 3° À raison de quatre mois par génération pour les assurés nés entre le 1^{er} janvier 1959 et le 31 décembre 1959. »

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Mes chers collègues, cet amendement tend à relever graduellement l'âge légal de départ à la retraite pour le porter à soixante-quatre ans et, en conséquence, à rétablir le présent article, que l'Assemblée nationale a supprimé. Je n'en dirai pas davantage : vous avez déjà entendu les arguments invoqués pour et contre cette mesure.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Lors de la réforme de 2014, le Gouvernement n'a pas souhaité relever les bornes d'âge de la retraite. Il a opté pour la mise en œuvre d'une règle conduisant à étendre la durée d'assurance requise d'un trimestre tous les trois ans, pour atteindre un total de quarante-trois années pour les assurés nés en 1973, soit en 2035.

Un relèvement supplémentaire de l'âge d'ouverture des droits conduirait à pénaliser injustement tous les assurés, en particulier ceux qui sont les plus proches de la retraite.

Voilà pourquoi j'émet un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme Annie David, pour explication de vote.

Mme Annie David. Une nouvelle fois, nous manifestons la ferme opposition du groupe CRC à la proposition de la commission. En l'espèce, il s'agit de repousser l'âge légal de départ en retraite à soixante-quatre ans.

Certains l'ont souligné en commission, une telle mesure n'a pas sa place dans un projet de loi de financement de la sécurité sociale. Cela étant, c'est bel et bien pour des raisons de fond que nous voterons contre cet amendement : nous sommes opposés à cette disposition, quel que soit le texte, quelle que soit la réforme où elle pourrait être inscrite, si d'aventure cela devait arriver !

M. le président. La parole est à M. Michel Canevet, pour explication de vote.

M. Michel Canevet. Bien entendu, les membres du groupe UDI-UC voteront cet amendement. Là encore, il faut faire preuve de courage !

Mme Annie David. Bien sûr !...

M. Michel Canevet. On le sait, nos régimes de retraites deviendront très vite déficitaires. Il importe donc de prendre dès à présent les mesures permettant d'en assurer la pérennité. N'attendons pas d'être dos au mur et de devoir, à la dernière minute, nous confronter aux difficultés. Des décisions doivent être prises au plus vite : c'est tout le sens de cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour explication de vote.

Mme Laurence Cohen. Je m'insurge contre les propos qui viennent d'être tenus.

Monsieur Canevet, vous invoquez le courage. Mais, en l'occurrence, vous vous contentez d'en avoir pour les autres ! Vous exigez encore davantage des plus faibles, vous voulez qu'ils travaillent encore plus longtemps.

M. Michel Canevet. Le courage ! Toujours le courage !

Mme Laurence Cohen. C'est toujours les mêmes qui doivent faire les efforts : il y a quelques instants, il fallait, on l'a entendu, que les « pauvres gens sortent la tête de l'eau ».

M. Michel Canevet. Je n'ai pas dit cela !

Mme Laurence Cohen. Et ici, vous aggravez leurs conditions de vie. Il est absolument scandaleux d'entendre de tels discours dans cet hémicycle.

Des efforts doivent être faits, certes,...

M. Michel Canevet. Cessons de vivre à crédit !

Mme Laurence Cohen. ... mais commençons par exiger les cotisations patronales que nous doivent les grands groupes, au lieu de pressurer toujours les mêmes !

M. Michel Magras. Et la SNCF ?

Mme Laurence Cohen. C'est là une injustice fondamentale que dénoncent résolument les membres du groupe CRC.

Mme Annie David. Très bien !

M. Antoine Lefèvre. C'est caricatural...

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 29.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 56 A est rétabli dans cette rédaction.

Article 56 B (Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 30, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Afin d'assurer la pérennité financière et l'équilibre entre les générations du système de retraites par répartition, ainsi que son équité et sa transparence, une réforme systémique est mise en œuvre à compter du premier semestre 2017.

Elle institue un régime universel par points ou en comptes notionnels sur la base du septième rapport du Conseil d'orientation des retraites du 27 janvier 2010.

Le Gouvernement organise une conférence sociale et un débat national sur cette réforme systémique au premier semestre 2015.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je serai bref car, dans ce domaine également, je ne tiens pas à reprendre nos précédents débats.

Certaines voix se sont élevées contre une réforme des retraites qui serait opérée au détour d'un PLFSS. Je m'inscris en faux contre cette position : la commission propose ici une mesure d'ordre financier, censée permettre, au surplus, à toutes les générations futures de percevoir leur pension de retraite.

Cet amendement a simplement pour objet la fixation d'un calendrier pour la mise en œuvre d'une réforme systémique, et non simplement paramétrique, du régime des retraites. Cette méthode nous semble bien plus juste et bien plus équitable.

Aussi, nous proposons au Sénat de rétablir l'article 56 B, supprimé par l'Assemblée nationale.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Défavorable !

M. le président. La parole est à Mme Annie David, pour explication de vote.

Mme Annie David. Monsieur le rapporteur général, j'en conviens tout à fait, il n'est pas opportun de rouvrir, à ce stade, nos débats de première lecture. Cela étant, je le répète : cette disposition n'a pas lieu d'être débattue au titre d'un projet de loi de financement de la sécurité sociale, pour la simple et bonne raison que l'on ne peut pas ainsi éviter le dialogue social !

Il s'agit des retraites de l'ensemble des salariés. Si une réforme doit avoir lieu, elle doit être élaborée dans le dialogue, en concertation avec l'ensemble des organisations syndicales, qu'elles soient patronales ou salariales. Tel est le sens de mes précédents propos.

Permettez-moi tout de même de répondre, sur le fond, à votre argumentation. Cet amendement tend à faciliter la transition vers un système de retraites par capitalisation. À cet égard, vous invoquez souvent le modèle suédois : mais il faut bien savoir que 55 % des seniors suédois perçoivent la pension minimale. Or la Suède dispose d'un système de retraites par capitalisation.

Mme Nicole Bricq. Non, elle a les deux systèmes !

Mme Annie David. Aucune disposition n'est prévue pour prendre en compte la pénibilité. Les carrières les plus pénibles s'en trouvent, de fait, pénalisées.

Face à la crise, le système suédois n'est pas une garantie : il ne répond pas aux besoins de sécurité, contrairement au système par répartition dont dispose pour l'heure notre pays.

De surcroît, nous devons d'autant plus préserver notre système par répartition qu'il relève de la solidarité intergénérationnelle.

Enfin – je le précise au cas où cette proposition aboutirait à un texte de loi soumis au Parlement –, notre système de retraites parviendra à l'équilibre en 2018. Il faut certes le renforcer, mais en créant du travail et en mettant fin aux exonérations de cotisations patronales, non en tentant d'amoindrir et d'affaiblir notre protection sociale!

M. le président. La parole est à M. Michel Canevet, pour explication de vote.

M. Michel Canevet. Il va sans dire que les membres du groupe UDI-UC voteront cet amendement. Il est impératif de fixer un calendrier permettant d'avancer de manière efficace vers une solution responsable, ce pour l'avenir de notre pays.

M. le président. La parole est à Mme Nicole Bricq, pour explication de vote.

Mme Nicole Bricq. En première lecture, nous avons débattu de cette question et nous avons voté contre cette mesure, que ce soit en commission ou en séance publique.

Depuis, le compte pénibilité a été rétabli, grâce au projet de loi relatif à la simplification de la vie des entreprises, au terme des négociations menées en commission mixte paritaire. Nous avons atteint un bon compromis, et cette discussion est, par conséquent, moins enflammée que naguère.

Pour autant, rien n'a changé sur le fond du problème : ce n'est pas en fixant aujourd'hui un calendrier pour la mise en œuvre d'une réforme systémique que l'on fera avancer ce dossier. Les propositions sont sur la table. Il faudra les examiner le moment venu. Souvenons-nous des débats de 2008 et 2010 : la solution retenue est provisoire, mais elle vaut au-delà de 2017.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 30.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 56 B est rétabli dans cette rédaction.

Article 56

- ① Par dérogation aux conditions prévues à l'article L. 351-14-1 du code de la sécurité sociale, les enfants des anciens harkis, moghaznis et personnels des diverses formations supplétives et assimilés de statut civil de droit local qui ont servi en Algérie et qui sont venus établir leur domicile en France voient les périodes qu'ils ont passées dans des camps militaires de transit et d'hébergement entre le 18 mars 1962 et le 31 décembre 1975 prises en compte par le régime général d'assurance vieillesse sous réserve :
 - ② 1° Qu'ils aient été âgés de 16 à 21 ans pendant les périodes mentionnées au premier alinéa du présent article ;
 - ③ 2° Du versement des cotisations prévues au premier alinéa du I du même article L. 351-14-1, diminué du montant d'une réduction forfaitaire prise en charge par l'État dans des conditions et limites fixées par décret.
 - ④ Le nombre de trimestres d'assurance attribués en application du présent article est limité à quatre, sans que le total des trimestres acquis à ce titre et, le cas

échéant, en application dudit article L. 351-14-1 n'excède le plafond fixé au premier alinéa du I du même article. – *(Adopté.)*

TITRE III

Dispositions relatives aux dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles

TITRE IV

Dispositions relatives aux dépenses de la branche famille

Article 61 AA *(Supprimé)*

M. le président. L'amendement n° 31, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1^{er} avril 2015, un rapport présentant une évaluation de l'impact financier, économique et social de la réforme de la prestation partagée d'éducation de l'enfant prévue par l'article L. 531-4 du code de la sécurité sociale, consistant à réserver le bénéfice de la prolongation de la durée de versement de la prestation au second parent.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement tend à assurer la remise d'un rapport présentant une évaluation de l'impact du partage du congé parental. Il s'agit, une nouvelle fois, de rétablir une disposition votée par la Haute Assemblée en première lecture.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Il reviendra au Haut Conseil de la famille d'évaluer la manière dont les familles s'approprient cette réforme. Au reste, au 1^{er} avril 2015, nous n'aurons pas encore le recul nécessaire pour évaluer le déploiement de la PrePare, la prestation partagée d'éducation de l'enfant, dont la mise en œuvre doit débiter le 1^{er} janvier prochain.

Pour ces deux raisons, le Gouvernement émet un avis défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Michelle Meunier, pour explication de vote.

Mme Michelle Meunier. Les membres du groupe socialiste ne voteront pas cet amendement, pour les raisons de fond et de forme que Mme la secrétaire d'État vient de rappeler. Évaluer dès le mois d'avril une mesure dont la mise en œuvre est fixée au mois de janvier serait précipité, voire prématuré.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 31.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 61 AA est rétabli dans cette rédaction.

Article 61 A

- ① I. – L'article L. 521-1 du code de la sécurité sociale est complété par quatre alinéas ainsi rédigés :
- ② « Le montant des allocations mentionnées aux deux premiers alinéas du présent article, ainsi que celui des majorations mentionnées à l'article L. 521-3 varient en fonction des ressources du ménage ou de la personne qui a la charge des enfants, selon un barème défini par décret.
- ③ « Le montant des allocations familiales varie en fonction du nombre d'enfants à charge.
- ④ « Les niveaux des plafonds de ressources, qui varient en fonction du nombre d'enfants à charge, sont révisés conformément à l'évolution annuelle de l'indice des prix à la consommation, hors tabac.
- ⑤ « Un complément dégressif est versé lorsque les ressources du bénéficiaire dépassent l'un des plafonds, dans la limite de montants définis par décret. Les modalités de calcul de ces montants et celles du complément dégressif sont définies par décret. »
- ⑥ I *bis* (nouveau). – L'article L. 755-12 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑦ « Toutefois, les quatre derniers alinéas de l'article L. 521-1 ne sont pas applicables lorsque le ménage ou la personne a un seul enfant à charge. »
- ⑧ II. – Le I entre en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1^{er} juillet 2015.
- ⑨ III (nouveau). – Le I *bis* est applicable à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin.

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements identiques.

L'amendement n° 3 est présenté par M. Barbier.

L'amendement n° 4 est présenté par MM. Mézard et Collin.

L'amendement n° 32 est présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission.

L'amendement n° 46 est présenté par Mmes David et Cohen, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Ces quatre amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Gilbert Barbier, pour présenter l'amendement n° 3.

M. Gilbert Barbier. En première lecture, la discussion générale, puis les débats approfondis qui l'ont suivie, nous ont permis de mesurer les divergences profondes suscitées par la modulation des allocations familiales en fonction des revenus. Chacun s'est longuement exprimé sur ce sujet, et plusieurs orateurs ont plaidé pour le respect d'un dispositif remontant à 1945 – nous n'allons pas en retracer toute l'histoire.

Le présent article porte atteinte au principe d'universalité de ces prestations. Bien sûr, je suis pour sa suppression, ainsi que MM. Mézard et Collin, ainsi que les autres membres du RDSE.

M. le président. L'amendement n° 4 n'est pas soutenu.

La parole est à M. le rapporteur général, pour présenter l'amendement n° 32.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. À l'instar de M. Barbier, je serai bref, car tout a été dit en première lecture.

Je comprends tout à fait que la branche famille contribue à l'effort général d'économies. Elle représente, on le sait, la masse financière des dépenses sociales la plus facile à « piloter ». Au reste, face à l'empilement de prestations que présente cette branche, une réforme serait sans doute la bienvenue.

Toutefois, le rapporteur de la branche famille l'a souligné en première lecture, cet article pose un problème de méthode : année après année, on accumule les mesures restrictives, sans vision d'ensemble. Au total, on aboutit à cette disposition, introduite par voie d'amendement à l'Assemblée nationale après qu'on a assuré à l'opinion qu'elle n'était pas à l'ordre du jour. Pour notre part, nous demandons sa suppression.

À titre personnel – je crois me faire, en la matière, l'écho de Mme le rapporteur pour la famille et de nombreux élus présents dans cet hémicycle –, je ne suis pas opposé à des mesures de solidarité. Mais cette modulation est-elle la bonne solution ? Cette disposition porte atteinte à l'universalité des allocations familiales.

Or la solidarité, c'est l'impôt. Telle est la voie qu'il me semble possible d'explorer. Nombre d'élus, et notamment nombre d'élus locaux présents ces derniers jours au Sénat à l'occasion du congrès des maires, n'ont pas manqué de me le rappeler : le Gouvernement pourrait en tirer un grand profit. Hélas, il n'a pas osé cette véritable mesure de solidarité, qui passe par l'impôt.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour présenter l'amendement n° 46.

Mme Laurence Cohen. Pour le groupe CRC, la suppression de cet article avait été la seule bonne nouvelle de l'examen en première lecture au Sénat de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale. Comme mes différents collègues l'ont dit, cette mesure remet en effet profondément en cause l'universalité des allocations familiales et revient à mélanger politique familiale et politique sociale.

Pour ces raisons, nous réitérons notre demande de suppression de cet article.

Nous déplorons au surplus que, malgré la très grande richesse du débat durant lequel des voix se sont exprimées à ce sujet sur toutes les travées, le Gouvernement n'ait pas changé d'un pouce sa position et revienne à la charge, à l'Assemblée nationale et au Sénat, en maintenant une proposition qui remet profondément en cause non seulement la politique des allocations familiales, mais au-delà, tout notre système solidaire de protection sociale.

Fruit d'une analyse à court terme, cette mesure emporte des conséquences très graves.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Vous vous en doutez : l'avis est défavorable !

Je m'interroge sur certains arguments qui viennent d'être exprimés. On peut revendiquer que le Parlement contribue à la loi, c'est normal, mais comment regretter ensuite, précisément, que le Parlement ait contribué à la loi ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je n'ai jamais dit cela !

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. C'est pourtant bien le cas puisque le Gouvernement ne fait que prendre acte du travail réalisé par les membres de l'Assemblée nationale.

Vous nous dites également que le Gouvernement n'a pas osé faire autrement. Il est vrai que le Gouvernement a été très surpris de trouver les comptes dans l'état où ils étaient lorsque nous sommes arrivés au pouvoir. (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. Jean-Claude Lenoir. Changez de disque!

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Madame Cohen, une politique familiale ne se résume pas aux allocations, c'est vrai. Nous avons d'ailleurs tout mis en œuvre pour que l'allocation de rentrée scolaire augmente fortement afin d'accompagner les familles, et nombre de mesures ont été prises en faveur des gardes d'enfant; l'ouverture d'un nombre important de places a été annoncée. Je peux vous dire que c'est un élément important pour permettre, notamment aux femmes, de concilier vie professionnelle et vie familiale. Beaucoup d'autres actions sont menées dans ce domaine, que l'on ne peut pas, en effet, résumer à cette seule modulation.

Il faut savoir ce que l'on veut. Nous prenons nos responsabilités, avec la majorité de l'Assemblée nationale, au vu de l'état dans lequel vous avez laissé les comptes des allocations familiales!

M. Jean-Claude Lenoir. Changez d'argument!

Mme Catherine Procaccia. C'est n'importe quoi!

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Non, ce n'est pas n'importe quoi! Donner des leçons dans un hémicycle, c'est très facile! (« *C'est ce que vous faites!* » sur les travées de l'UMP.) Donner de la voix, c'est très simple! Mais vous avez été dix ans aux responsabilités et vous avez creusé les déficits, alors que, en 2002, nous vous avons laissé les comptes de la sécurité sociale et de la politique familiale à l'équilibre!

M. Gérard Longuet. Madame, vous n'êtes pas à une réunion de militants du parti socialiste, mais devant le Sénat de la République!

M. Jean-Claude Lenoir. Contrôlez-vous!

M. le président. Je vous en prie, mes chers collègues.

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. J'ai le droit de m'exprimer, monsieur, et je vous réponds sur le fond: nous ne brisons aucunement l'universalité, puisque chaque famille continuera à percevoir des allocations familiales.

Mme Catherine Procaccia. Le disque est rayé!

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Nous avons pris une mesure de justice supplémentaire, car nous avons besoin, pour maintenir ce système, de mettre un peu plus à contribution des familles bénéficiant d'un niveau de revenus supérieur à d'autres, qui ont, elles, toujours besoin d'être soutenues! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à Mme Michelle Meunier, pour explication de vote.

Mme Michelle Meunier. À ce moment du débat, nous ne nous convainçons pas les uns les autres. Il est clair que les positions sont nettement clivées. Le groupe socialiste ne votera pas le rétablissement de cet article, pour les raisons qu'a fort bien exprimées Mme la secrétaire d'État.

Deux choix étaient possibles, en définitive. Soit on modulait à partir du deuxième enfant pour toutes les familles, soit on ciblait. Dans un souci de justice sociale, le Gouvernement a préféré moduler les allocations pour les familles les plus aisées.

Cela a été dit et répété ici, le revenu moyen des familles est de 1 700 euros, alors que ne seront touchés par la modulation que les couples gagnant au moins 6 000 euros.

Nos arguments sont connus: c'est à tort que l'on prétend que le Gouvernement s'attaquerait aux familles. C'est faux. Depuis 2012, plus de 2,5 milliards d'euros ont été injectés pour cette politique. Ce n'est pas l'heure de développer à nouveau tout le raisonnement, mais nous ne voterons pas ces amendements qui visent à supprimer cet article.

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, monsieur le rapporteur général, mes chers collègues, ce que j'ai à dire ne sera pas agréable à entendre pour tout le monde, mais il est possible de le dire très calmement.

On peut faire de fausses colères, comme on peut s'acharner dans de faux débats. Celui qui s'est engagé à l'occasion de la modulation des allocations familiales est exemplaire. Il l'est par son invraisemblance, avec l'allégation obstinée qu'il serait porté atteinte au principe d'universalité!

Qu'est-ce que l'universalité? Si j'en crois le *Grand Larousse*, « universel se dit de ce qui s'étend à tous les objets et à toutes les personnes, qui embrasse la totalité des êtres et des choses. »

Toutes les familles bénéficient-elles des allocations familiales? Non! Et à supposer même que l'on s'en tienne aux bénéficiaires actuels, c'est-à-dire à ceux qui ont deux enfants et plus, la mise sous conditions de ressources les privera-t-elle d'allocations? Non plus! Si les mots doivent garder un sens, et les discours leur crédibilité, il est temps de ne plus affirmer ainsi des choses qui ne sont pas.

Ce faux débat est exemplaire également de l'inconvenance de celles et ceux qui ont voté, il n'y a pas si longtemps – vous ne l'avez pas oublié, mes chers collègues! – la réduction des ressources de la branche famille...

Mme Annie David. Là, je suis d'accord!

M. Yves Daudigny. ... et l'aggravation de son déficit de près de 1 milliard d'euros, qu'il nous faut aujourd'hui combler. C'est un fait que personne ne peut contester.

Enfin, mes chers collègues, après avoir bien relu l'ordonnance de 1945, comment qualifier l'affirmation qui fait de l'universalité un principe fondateur de la politique familiale? Est-ce une erreur – elle n'y figure pas – ou un contresens – elle n'est jamais absolue –? En effet, l'universalité n'est pas une valeur!

Non, ce gouvernement ne détruit pas la famille. C'est d'autant plus vrai que la politique familiale se porte beaucoup mieux depuis 2012. Le déficit de la branche se réduit en même temps que la solidarité s'exprime: relèvement de l'allocation de rentrée scolaire, du complément familial, de l'allocation de soutien familial. Près de 2,5 milliards d'euros ont été consacrés à ces dispositifs depuis 2012.

La semaine dernière s'est tenue à Lyon la rencontre nationale des présidents des conseils d'administration des Caisses d'allocations familiales pour dresser un premier bilan de la convention d'objectifs et de gestion 2013-2017, un an et demi après sa signature, et relever les défis pour 2015.

Le programme de développement des services aux familles, d'accès aux droits et de simplification, qui figurait parmi les priorités de la branche, semble très positif.

Le directeur général de la CNAF, Daniel Lenoir, a affirmé que son organisme serait « au rendez-vous » pour la mise en place de la modulation des allocations familiales. C'est un rendez-vous nécessaire, au regard de l'état dans lequel nous avons trouvé les comptes, et c'est un rendez-vous de solidarité.

Cette période est pleine de fragilités, nous le reconnaissons sur toutes les travées. Choisir d'ajouter aux inquiétudes de nos concitoyens des angoisses imaginaires et leur renvoyer l'image d'une destruction de la famille dont se rendrait coupable le Gouvernement, c'est prendre une lourde responsabilité. Attention ! Pensons à celles ou à ceux qui pourraient recueillir les fruits de tels discours ! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à Mme Nicole Bricq, pour explication de vote.

Mme Nicole Bricq. Je comprends, et je partage, l'attachement de ceux qui font référence aux grandes réformes portées par le souffle du Conseil national de la Résistance. Je veux croire à leur sincérité.

Mais, dans un débat de qualité, il n'est pas nécessaire de prendre en otage l'universalité, pas plus que la famille, et de prétendre que les uns les défendraient, et pas les autres.

Nous devrions plutôt nous demander, soixante-dix ans après, où nous en sommes. Eh bien, nous sommes à un moment où la contradiction entre la logique assurantielle universelle et la logique d'aide sociale au bénéfice des plus pauvres devient une véritable frontière, un mur, qui sépare aide sociale et sécurité sociale.

Je pense que ce n'est pas tenable, du moins dans le projet collectif que nous devons mener à bien. La lecture du récent rapport de l'OCDE sur les dépenses sociales des pays développés est éclairante. Ce travail agrège pour la première fois les dépenses sociales publiques et les dépenses privées, dont on sait qu'elles sont très importantes dans un pays comme les États-Unis.

Si donc on agrège ces deux ensembles de dépenses, la France est en tête pour la part de PIB qu'elle consacre aux dépenses sociales : 32 %, suivie par les États-Unis qui, dépenses privées et publiques confondues, en arrivent à un taux supérieur à 28 %.

Dans le même temps, un rapport national sur la pauvreté en France vient d'être publié, qui contient des chiffres alarmants. Les pauvres ont un visage : une famille monoparentale, une femme seule avec des enfants. Au risque de me répéter, en France, un enfant sur cinq est pauvre, un pauvre sur trois est un enfant.

L'étude de l'OCDE nous apporte un autre enseignement : l'utilisation des prestations sous conditions de ressources reste la meilleure façon de soutenir les moins riches.

Je ne vais pas clore le débat, nous le reprendrons sans doute, mais je souhaite parler pour le présent et pour l'avenir.

Je crois à l'État-providence, et j'y suis attachée. Il nous faut cependant le repenser, parce que nous sommes Français, et donc attachés à la solidarité et que nous ne pouvons pas vivre dans une société sans solidarité. Nous sommes en même temps attentifs à l'efficacité de la dépense en faveur des plus vulnérables.

Nous devons donc remettre à plat les bases de financement et la gouvernance des dépenses sociales.

Ce grand chantier national ne pourra pas être mené par une fraction des Français contre une autre. Je vous invite donc à la réflexion, mes chers collègues, à la faveur de ce débat sur les allocations familiales, qu'il est juste de placer sous conditions de ressources. En la matière, vous le savez bien, l'universalité n'a jamais été une règle absolue : les allocations ne sont universelles qu'à partir du deuxième enfant.

Je reviens donc à l'objet strict de notre débat, mais en vous invitant tout de même à réfléchir à l'efficacité de la dépense sociale par rapport aux plus pauvres. Je l'ai dit, le Gouvernement s'efforce de faire des économies, tout en préservant l'ensemble des actions nécessaires en faveur des plus fragiles d'entre nous. Accordons-lui ce crédit ! Nous le ferons et le soutiendrons en votant contre vos amendements de suppression, chers collègues.

M. le président. La parole est à M. le président de la commission.

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Madame Bricq, vous nous reprochez dans ce débat de vous envoyer continuellement à la figure l'universalité et l'héritage de 1945, tout en nous envoyant vous-même continuellement à la figure le principe de la défense des pauvres...

Il me semble que nous avons raison, mais que vous n'avez pas tort. (*Sourires.*) Ne touchez pas au principe de la famille. Nous ne voulons pas y toucher. En revanche, le rapporteur général vous l'a clairement demandé : pourquoi ne pas avoir décidé de la fiscalisation des allocations ?

M. Jean-Claude Lenoir. Bien sûr ! C'était la solution

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Tout le monde aurait été d'accord !

Je vais prendre un peu de temps pour vous raconter mon repas de mardi soir, avec les maires de mon département. J'étais en compagnie d'un maire de mon âge, jeune donc, (*Sourires.*) et un maire vraiment jeune, lui, âgé d'une trentaine d'années.

Le maire de mon âge a eu deux enfants. Il a bénéficié des allocations familiales ; il était banquier, et il disait clairement qu'elles ne lui avaient pas servi à grand-chose et que, à l'époque, de toute évidence, elles auraient été plus utiles à des familles pauvres. Mais ses deux enfants n'étaient séparés que d'une dizaine de mois...

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Moins de neuf mois, cela aurait été vraiment compliqué ! (*Sourires.*)

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Tout à fait ! (*Nouveaux sourires.*) Aussi, lorsque les enfants ont atteint l'âge d'entrer à l'université, les parents se sont trouvés en difficulté, car ils ne bénéficiaient plus des allocations familiales. Ils ont d'ailleurs dû emprunter pour payer les études de leurs enfants.

Essayons plutôt d'aider les familles au moment où elles en ont vraiment besoin !

L'autre maire, âgé de trente-deux ans, haut fonctionnaire au ministère de l'intérieur, et sa femme, professeur de lycée, attendent leur cinquième enfant. Eu égard à leurs revenus, la

diminution de leurs allocations familiales dont ils vont vraisemblablement pâtir à cause de la mesure gouvernementale va très probablement les empêcher d'inscrire leurs enfants dans une crèche ou de payer une garde. (*Mme la secrétaire d'État proteste.*)

Il convient donc d'examiner ce problème de très près. Nous n'avons pas dit qu'il ne fallait absolument pas remettre en cause l'universalité d'un système décidé en 1945. C'est tout le contraire : ne supprimons rien aux familles, mais fiscalisons les allocations familiales ! (*Très bien ! et applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'UDI-UC.*)

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Je veux juste apporter une précision.

Dans le feu de l'action, on oublie parfois de préciser ce qui va être l'objet de la modulation. Dans votre exemple, monsieur le président de la commission, la dernière famille va, certes, subir une diminution du montant des allocations familiales perçues, mais elle touchera 500 euros supplémentaires, car elle a plus de deux enfants. Peut-être le jeune maire que vous avez rencontré l'ignorait-il...

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Non, il le savait !

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 3, 32 et 46.

(*Les amendements sont adoptés.*)

M. le président. En conséquence, l'article 61 A est supprimé et l'amendement n° 5 n'a plus d'objet.

Toutefois, pour la bonne information du Sénat, j'en rappelle les termes.

L'amendement n° 5, présenté par Mme Malherbe, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Après le mot :

enfants,

insérer les mots :

lorsque ces ressources sont supérieures à 8 000 euros par mois,

Article 61 B (*Supprimé*)

M. le président. L'amendement n° 34, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le quatrième alinéa de l'article L. 521-2 est ainsi modifié :

a) À la dernière phrase, après les mots : « président du conseil général », sont insérés les mots : « au vu d'un rapport établi par le service d'aide sociale à l'enfance » et après le mot : « maintenir », est inséré le mot : « partiellement » ;

b) Est ajoutée une phrase ainsi rédigée :

« À compter du quatrième mois suivant la décision du juge, le montant de ce versement ne peut excéder 35 % de la part des allocations familiales dues pour cet enfant. » ;

2° Après le deuxième alinéa de l'article L. 543-1, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsqu'un enfant est confié au service d'aide sociale à l'enfance, l'allocation de rentrée scolaire due à la famille pour cet enfant est versée à ce service. »

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Il s'agit, d'une part, de permettre le maintien partiel du versement des allocations familiales aux familles dont un enfant est confié au service de l'aide sociale à l'enfance, l'ASE, et, d'autre part, d'étendre le principe du versement de l'allocation de rentrée scolaire à ce service.

Je tiens à rappeler que cette disposition, qui, selon nous, a suscité des réactions outrancières, ne vise qu'à appliquer la règle : les allocations familiales sont versées en contrepartie de la prise en charge de l'éducation de l'enfant. Or ce n'est plus le cas des familles dont les enfants sont confiés à l'aide sociale à l'enfance.

La proposition de loi déposée en ce sens par nos collègues Christophe Béchu et Catherine Deroche a été adoptée par la Haute Assemblée le 27 mars 2013 par l'ensemble des groupes, à l'exception du groupe écologiste. On peut donc en déduire qu'elle a recueilli un très large consensus.

Là encore, il s'agit non pas de posture ni d'indignation de principe, madame la secrétaire d'État, mais d'un rappel de la règle, qui est bienvenu de la part de notre assemblée.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Le Gouvernement est défavorable à cet amendement.

Le maintien des allocations familiales à la famille lorsqu'un enfant est confié aux services de l'aide sociale à l'enfance vise à faciliter à terme, vous le savez, le retour de l'enfant dans son foyer.

Dans les faits, le juge ne prend pas systématiquement la décision de maintenir les allocations familiales aux parents défaillants et, chaque année, ce sont 2,6 millions d'euros qui sont versés aux conseils généraux au titre des allocations familiales.

Le juge décide, en fonction de l'intérêt de l'enfant, de la nécessité de maintenir des liens avec la famille et de préparer un éventuel retour dans le cadre d'un placement provisoire.

De même, l'allocation de rentrée scolaire, bien que versée en une seule fois au mois d'août, vise à accompagner des dépenses relatives à toute l'année scolaire. L'attribuer au conseil général priverait systématiquement les familles de ce soutien financier à la scolarité.

Mme Catherine Deroche. Mais non !

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. C'est pourquoi le Gouvernement est défavorable à cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Deroche, pour explication de vote.

Mme Catherine Deroche. Madame la secrétaire d'État, cette proposition de loi a été adoptée à la quasi-unanimité par la Haute Assemblée. Mme Rossignol, alors sénatrice, qui est maintenant chargée de la famille, des personnes âgées et de l'autonomie, l'avait elle-même votée.

Qu'on ne dise pas que les familles dont l'enfant est placé par le conseil général ont besoin de l'allocation de rentrée scolaire pour payer les fournitures scolaires ! Soit c'est le conseil général qui les achète, soit ce sont les familles d'accueil, que le conseil général rembourse. Enlever cette allocation à ces familles ne va pas les paupériser !

Concernant les allocations familiales, par amendement de notre collègue Yves Daudigny, qui avait également travaillé sur le sujet, nous avons justement prévu dans cette proposition de loi de laisser une part aux familles pour leur permettre de conserver des ressources.

Les charges assumées par le conseil général ou les familles d'accueil *via* le conseil général sont tout de même autant à supporter en moins pour la famille !

D'un côté, des familles très modestes, en grande difficulté, qui élèvent leurs enfants, font des efforts pour assumer les charges, bien qu'elles perçoivent les allocations familiales et, d'un autre côté, pour une raison que je ne comprends pas, que nos concitoyens ne comprennent pas non plus d'ailleurs, pas plus que les élus, certaines familles, qui n'ont plus la charge financière de leurs enfants, continuent allègrement de bénéficier des allocations familiales. C'est totalement injuste ! C'est une question de bon sens.

Je puis vous dire, madame la secrétaire d'État, que l'attitude incompréhensible du Gouvernement sur ce sujet vous porte préjudice auprès du grand public !

M. le président. La parole est à M. Michel Canevet, pour explication de vote.

M. Michel Canevet. Le groupe UDI-UC ne peut accepter que perdure une telle disposition ...

Mme Catherine Deroche. Hallucinante !

M. Michel Canevet. ... qui déconsidère totalement notre système de solidarité familiale.

Il n'est pas admissible que la collectivité publique assume la charge des enfants placés et que les familles, exonérées de toute responsabilité financière, continuent de percevoir les allocations familiales ainsi que toute autre allocation versée à ce titre. Ce n'est absolument pas acceptable !

C'est tout ce contre quoi nous devons absolument lutter. Au moment où il nous faut trouver des économies, nous devons prendre des mesures telles que celle que nous proposons pour pérenniser la solidarité avec ceux qui en ont vraiment besoin, afin de ne pas en arriver à des propositions semblables à celles que nous soumet le Gouvernement.

M. le président. La parole est à Mme Annie David, pour explication de vote.

Mme Annie David. Je ne suis absolument pas d'accord avec Mme Deroche ni avec M. le rapporteur général. D'ailleurs, s'il est vrai que, dans leur majorité, les groupes avaient adopté la proposition de loi évoquée, je ne l'avais pas, pour ma part, votée.

En effet, les familles ayant des enfants placés dans un service de l'aide sociale à l'enfance rencontrent souvent, vous en conviendrez, des difficultés, quelle que soit la nature de celles-ci.

J'entends bien que les départements ont aujourd'hui des problèmes financiers,...

Mme Catherine Deroche. Ce n'est pas de cela qu'il s'agit !

Mme Annie David. ... mais il ne faut pas aller chercher l'argent dans la poche des familles en difficulté. (*Protestations sur les travées de l'UMP.*)

Mes chers collègues, je ne vous ai pas interrompus ! Je vous saurais gré d'avoir le même respect !

Je ne souscris pas du tout à vos arguments. Ces familles sont en difficulté pour bien des raisons. On peut leur adresser des reproches, mais nous ne sommes pas là pour juger. Certaines d'entre elles auront la possibilité d'accueillir leur enfant pendant des périodes courtes ou longues, en fonction de ce que décideront le juge et les éducateurs. Si ces familles ne perçoivent plus les allocations qui leur sont dues, que se passera-t-il lorsque leurs enfants reviendront au domicile familial ? (*M. René-Paul Savary s'exclame.*)

L'universalité des allocations et des prestations familiales que vous avez défendue à l'instant vaudrait pour toutes les familles, sauf pour celles dont les enfants sont placés ?...

En ce qui me concerne, je défends l'universalité des allocations familiales, et je pense que toutes les familles doivent y avoir droit en fonction du nombre d'enfants qu'elles ont.

Les situations sont différentes dans chaque famille : il y a des familles aisées, qui n'auront plus les mêmes droits que les familles plus modestes, eu égard à la proposition du Gouvernement, mais il y a aussi des familles en difficulté, dont les enfants sont confiés à un service de l'aide sociale à l'enfance. Il n'empêche, ces familles doivent pouvoir continuer à percevoir les allocations familiales au titre de l'universalité.

Même si les départements connaissent aujourd'hui des difficultés financières, il est positif qu'ils aient la charge de l'aide sociale à l'enfance, car ils savent faire, et ils le font bien. Je ne voudrais donc pas que cette compétence leur soit retirée. C'est aussi pour cette raison que je plaide pour le maintien des départements dans notre pays ; mais c'est un autre débat.

Pour l'heure, je le répète, je ne suis pas du tout favorable à l'amendement qui nous est présenté : je ne puis accepter qu'on enlève à des familles déjà en difficulté quelques euros, qui sont, pour elles, très importants. Les départements devraient pouvoir assumer cette dépense, en vue de permettre aux familles d'accueillir de nouveau leur enfant dans les meilleures conditions possible.

M. le président. La parole est à M. René-Paul Savary, pour explication de vote.

M. René-Paul Savary. Madame David, vous savez bien comment ça se passe ! Vous aussi, vous êtes dans les cages d'escalier ! Vous savez ce que disent les familles en difficulté : il suffit de confier l'enfant à un service de l'aide sociale à l'enfance et on continue de toucher les allocations familiales !

Mme Annie David. C'est une caricature !

M. René-Paul Savary. Est-ce incitatif ?

Les travailleurs sociaux nous le disent : il faut passer du modèle social du XX^e siècle à celui du XXI^e siècle !

Ce sont les présidents de conseil général qui ont compétence pour ce qui concerne la protection de l'enfance, mais c'est le juge qui décide. Invertissons la tendance ! Faisons confiance aux collectivités, et le juge peut toujours revenir en arrière. Quand l'enfant est de nouveau confié à la famille, celle-ci touche les allocations familiales. C'est d'une logique redoutable !

Mme Catherine Deroche. Eh oui !

M. René-Paul Savary. Mais, quand l'enfant est retiré à sa famille, il est tout à fait compréhensible de verser les allocations familiales aux conseils généraux, puisque c'est la société qui prend en charge son éducation.

C'est un raisonnement de base, que l'on peut faire comprendre à tous nos concitoyens. Il faut clarifier les choses : quand les conseils généraux ont la responsabilité de l'enfant, ils gèrent les allocations familiales ; quand ils rendent l'enfant, ils rendent les allocations familiales.

Voilà, ce n'est pas plus compliqué que cela !

Madame la secrétaire d'État, il faut peut-être faire évoluer notre modèle social, sans quoi on ne va pas pouvoir continuer à le financer ! Car tout cela, ne l'oublions pas, est financé à crédit !

Cela étant, par cet amendement, nous n'essayons pas de faire des économies, nous suivons un raisonnement différent : globalement, en effet, cela ne change pas grand-chose. Le pouvoir est entre les mains du juge, alors que la compétence est celle du conseil général : clarifions la situation ! (*Applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'UDI-UC.*)

M. le président. La parole est à M. le président de la commission.

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Je suis assez d'accord avec ce que vient de dire notre collègue René-Paul Savary. Permettez-moi de revenir sur les propos de Mme David.

J'ai eu l'honneur de présider pendant près de dix ans le service de l'aide sociale à l'enfance de mon département, le Vaucluse. Je ne me souviens pas que les enfants placés l'étaient en raison des difficultés financières ou de la pauvreté de leurs parents.

Mme Annie David. Ce n'est pas ce que j'ai dit !

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Mais si !

S'ils étaient placés, c'était pour des raisons tout à fait autres, notamment familiales, et pas seulement financières. C'est pourquoi les allocations familiales doivent revenir directement à la personne qui prend en charge l'enfant et non pas à celle qui ne s'en occupe plus pour différentes raisons, mais pas, la plupart du temps, je le répète, pour des raisons financières.

M. Gérard Longuet. Absolument !

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Par ailleurs, mes chers collègues, je tiens à attirer votre attention sur ce qui est peut-être un détail, mais un détail de grande importance à mes yeux.

Nombre d'enfants sont confiés à l'ASE pendant des années et des années sans être rendus à leur famille, mais sans avoir non plus la possibilité d'être adoptés, parce que, une fois par an, ils reçoivent un courrier de leurs parents. (*MM. Gérard Longuet et Michel Canevet acquiescent.*)

M. René-Paul Savary. Exact !

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Le fait que leurs parents touchent les allocations familiales n'est-il pas l'une des raisons pour lesquelles ces enfants reçoivent une fois par an un courrier, ce qui les prive de la possibilité d'être adoptés ? Mes chers collègues, il faut peut-être se poser la question ! (*Applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'UDI-UC. – M. le rapporteur général de la commission des affaires sociales applaudit également.*)

Mme Catherine Deroche. Très bien !

M. Alain Fouché. Très bonne question !

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Je souhaite apporter quelques précisions au sujet de questions qui peut légitimement se poser, et que, d'ailleurs, nos concitoyens nous posent lorsque nous les rencontrons sur le terrain.

Les difficultés actuelles pouvant conduire à des généralisations qui donnent une image fautive de la réalité, les parlementaires, comme les membres du Gouvernement, ont le devoir de faire œuvre de pédagogie.

Oui, il est important que la décision de placement en ASE appartienne à un juge, qui procède à une évaluation particulière de chaque situation. Lorsque le juge décide d'un placement, il apprécie, en fonction de la gravité des causes qui l'amènent à prendre sa décision, la durée de la mesure et le caractère opportun de la suppression de la totalité des allocations familiales perçues par la famille. Si le placement doit être court et que les parents ont besoin d'une partie des allocations pour préparer un retour de l'enfant aussi rapide que possible, le juge prend la décision appropriée.

Mesdames, messieurs les sénateurs, les études qui ont été menées montrent que, chaque fois que les enfants sont placés pour des périodes très longues ou à la suite de faits extrêmement graves, les allocations sont totalement retirées aux parents ; il était important que je vous fournisse ces informations, puisque vous sembliez les ignorer. (*Murmures sur les travées de l'UMP.*)

M. René-Paul Savary. Les travailleurs sociaux dans nos départements font cela toute la journée !

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Mesdames, messieurs les sénateurs, j'essaie de vous apporter des précisions. Si vous savez tout, tant mieux pour vous ; pour ma part, j'apprends tous les jours – il est vrai aussi que je suis plus jeune ! (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. René-Paul Savary. Nous connaissons très bien ces problèmes !

M. Alain Fouché. Nous sommes des élus locaux ! Nous connaissons les départements par cœur !

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Ces précisions sont peut-être une manière de répondre aux questions qui se posent, parfois légitimement, parce que l'information est souvent trop limitée et réductrice pour que l'on puisse réellement comprendre ce que sont les placements en ASE et les décisions prises en matière d'allocations familiales.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 34.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'article 61 B est rétabli dans cette rédaction.

Mme Catherine Deroche. Très bien !

Article 62

Pour l'année 2015, les objectifs de dépenses de la branche Famille de la sécurité sociale sont fixés à 54,6 milliards d'euros.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La commission des affaires sociales demande au Sénat de rejeter cet article : il fixe pour la branche famille de la sécurité sociale un objectif de

dépenses qui n'est pas cohérent avec les choix que nous avons faits en ce qui concerne les allocations familiales. (M. René-Paul Savary acquiesce.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 62.

(L'article 62 n'est pas adopté.)

TITRE V

Dispositions relatives aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires

.....

TITRE VI

Dispositions relatives à la gestion des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement ainsi qu'au contrôle et à la lutte contre la fraude

.....

Article 65

- ① I. – L'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le I est ainsi modifié :
- ③ a) Après le 4°, il est inséré un 5° ainsi rédigé :
- ④ « 5° Les actions ou omissions ayant pour objet de faire obstacle ou de se soustraire aux opérations de contrôle exercées, en application de l'article L. 114-10 du présent code et de l'article L. 724-7 du code rural et de la pêche maritime, par les agents mentionnés au présent article, visant à refuser l'accès à une information formellement sollicitée, à ne pas répondre ou à apporter une réponse fautive, incomplète ou abusivement tardive à toute demande de pièce justificative, d'information, d'accès à une information, ou à une convocation, émanant des organismes chargés de la gestion des prestations familiales et des prestations d'assurance vieillesse, dès lors que la demande est nécessaire à l'exercice du contrôle ou de l'enquête. » ;
- ⑤ b) Après la deuxième phrase du sixième alinéa, est insérée une phrase ainsi rédigée :
- ⑥ « Tout fait ayant donné lieu à une sanction devenue définitive en application du présent article peut constituer le premier terme de récidive d'un nouveau manquement sanctionné par le présent article. » ;
- ⑦ 2° À la première phrase du II, le mot : « dixième » est remplacé par le mot : « trentième ».
- ⑧ II. – L'article L. 114-18 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ⑨ 1° Les mots : « six mois » sont remplacés par les mots : « deux ans » ;
- ⑩ 2° Le montant : « 15 000 euros » est remplacé par le montant : « 30 000 € » ;
- ⑪ 3° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑫ « Toute personne qui refuse délibérément de s'affilier ou qui persiste à ne pas engager les démarches en vue de son affiliation obligatoire à un régime de sécurité sociale, en méconnaissance des prescriptions de la législation en

matière de sécurité sociale, est punie d'un emprisonnement de six mois et d'une amende de 15 000 €, ou seulement de l'une de ces deux peines. »

M. le président. L'amendement n° 36, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 9

Supprimer cet alinéa.

II. – Alinéa 12

Après les mots :

une amende de

rédigé ainsi la fin de cet alinéa :

30 000 € »

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement a pour objet d'assurer une meilleure proportionnalité des sanctions prévues en cas d'incitation au non-respect des règles de la sécurité sociale ou de refus persistant d'affiliation.

Les sanctions financières, que nous proposons de porter à 30 000 euros, sont plus adaptées, pensons-nous, pour répondre à ces comportements qu'un alourdissement de la peine de prison. Au demeurant, nous ne proposons pas de remettre en cause la peine de six mois prévue par le code de la sécurité sociale, dont je précise qu'elle est rarement prononcée.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. L'amendement de M. le rapporteur général vise à supprimer l'aggravation des peines d'emprisonnement dont sont passibles les meneurs des mouvements contestataires et à augmenter l'amende prévue pour les assurés qui refusent de s'affilier à la sécurité sociale.

Nous avons le même objectif : lutter contre les mouvements qui pratiquent la désinformation et incitent à l'infraction. Le Gouvernement considère que le renforcement des sanctions pénales est la meilleure manière de lutter contre ce phénomène ; c'est pourquoi il est favorable à l'augmentation du *quantum* des peines prévues pour les cotisants récalcitrants et pour les meneurs de ce type de mouvements contestataires.

En conséquence, j'émet un avis défavorable sur l'amendement n° 36. (M. le rapporteur général de la commission des affaires sociales le regrette.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 36.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 49 rectifié *bis*, présenté par MM. Pellevat, Carle, Laménie, Chaize et Laufoaulu, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... - Le présent article n'est pas applicable aux travailleurs frontaliers pour une durée de cinq ans à compter de la promulgation de la présente loi.

La parole est à M. Marc Laménie.

M. Marc Laménie. Cet amendement, déposé par Cyril Pellevat, a été cosigné par plusieurs de nos collègues représentant des départements frontaliers. Il vise à compléter l'article 65 pour exclure temporairement de son champ d'application les travailleurs frontaliers.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La commission sollicite le retrait de cet amendement ; s'il est maintenu, elle y sera défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Défavorable !

M. le président. Monsieur Laménie, l'amendement n° 49 rectifié *bis* est-il maintenu ?

M. Marc Laménie. Je ne suis pas le premier signataire de cet amendement, mais je consens à le retirer, suivant l'avis de M. le rapporteur général et de nos autres collègues de la commission des affaires sociales.

M. le président. L'amendement n° 49 rectifié *bis* est retiré.

Je mets aux voix l'article 65, modifié.

(*L'article 65 est adopté.*)

Article 66

- ① I. – L'article L. 242-1-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 242-1-3. – Lorsqu'un redressement de cotisations sociales opéré par les organismes mentionnés aux articles L. 213-1 ou L. 752-4 a une incidence sur les droits des salariés au titre de l'assurance vieillesse, ces organismes transmettent les informations nécessaires aux caisses mentionnées à l'article L. 215-1, afin que ces dernières procèdent à la rectification des droits des salariés concernés.
- ③ « En cas de constat de travail dissimulé, au sens des articles L. 8221-3 et L. 8221-5 du code du travail, révélant une situation de collusion entre l'employeur et son salarié, cette rectification ne peut être réalisée qu'à compter du paiement du redressement. »
- ④ II et III. – (*Non modifiés*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 66.

(*L'article 66 est adopté.*)

Article 66 bis (Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 33, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Après l'article L. 243-7-7 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 243-7-7-... ainsi rédigé :

« Art. L. 243-7-7-... - Lorsque le contrôle est effectué au sein de l'entreprise, les documents ou supports d'information ne peuvent être emportés par l'inspecteur à l'organisme qu'après autorisation écrite du cotisant.

« Le cotisant a la possibilité d'un débat oral et contradictoire avec l'inspecteur du recouvrement sous peine d'irrégularité de la procédure de contrôle. »

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement et celui qui le suit visent à apporter quelques modifications aux relations entre l'URSSAF et les entreprises lors des contrôles ;

nous en avons longuement débattu en commission. Il ne s'agit évidemment pas de restreindre la lutte contre la fraude, mais en quelque sorte d'« humaniser » les contrôles et de permettre un débat oral et contradictoire entre l'URSSAF et les entreprises.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. En dehors des cas de travail dissimulé, l'emport de documents est déjà subordonné à l'accord du cotisant ; cette règle est prévue par la charte du cotisant contrôlé, opposable aux URSSAF. Le dispositif proposé par M. le rapporteur général ne peut pas être accepté en l'état, car il n'exclut pas les situations de fraude, en particulier de travail dissimulé, qui peuvent justifier que l'inspecteur emporte des documents.

Quant au principe du contradictoire, dont la commission souhaite le renforcement, il est déjà prévu par les textes, et sa méconnaissance sanctionnée par le juge.

Dans ces conditions, j'émet un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 33.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'article 66 *bis* est rétabli dans cette rédaction.

Article 66 ter (Supprimé)

M. le président. L'amendement n° 35, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

I. - L'article L. 244-9 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La contestation de la mise en demeure, prévue à l'article L. 244-2 dans le cadre du contentieux général de la sécurité sociale, suspend toute procédure en recouvrement des cotisations. »

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 aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. L'article 66 *ter*, que cet amendement vise à rétablir, se rapporte à une pratique largement observée, bien que non systématique, dans les relations entre les URSSAF et les cotisants. La commission propose de rétablir cet article, qui prévoit que l'action dans le cadre du contentieux général de la sécurité sociale suspend toute procédure de recouvrement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Défavorable !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 35.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'article 66 *ter* est rétabli dans cette rédaction.

.....

Article 69

- ① I. – (*Non modifié*)
- ② II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ③ 1° La section 2 *ter* du chapitre III *bis* du titre III du livre I^{er} est complétée par un article L. 133-6-8-4 ainsi rédigé :
- ④ « *Art. L. 133-6-8-4.* – Le travailleur indépendant qui a opté pour l'application de l'article L. 133-6-8 est tenu de dédier un compte ouvert dans un des établissements mentionnés à l'article L. 123-24 du code de commerce à l'exercice de l'ensemble des transactions financières liées à son activité professionnelle. » ;
- ⑤ 1° *bis* (*Supprimé*)
- ⑥ 2° Après le premier alinéa de l'article L. 243-7-7, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑦ « La majoration est portée à 40 % dans les cas mentionnés à l'article L. 8224-2 du code du travail. »

M. le président. L'amendement n° 37, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Alinéa 5

Rétablir le 1° *bis* dans la rédaction suivante :

1° *bis* - À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 243-7-6, le pourcentage : « 10 % » est remplacé par le pourcentage : « 20 % » ;

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Si vous me le permettez, monsieur le président, je présenterai en même temps l'amendement n° 38.

M. le président. J'appelle donc en discussion l'amendement n° 38, également présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission, et ainsi libellé :

Alinéas 6 et 7

Remplacer ces alinéas par un alinéa ainsi rédigé :

2° Au premier alinéa de l'article L. 243-7-7, le pourcentage : « 25 % » est remplacé par le pourcentage : « 40 % ».

Veillez poursuivre, monsieur le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Ces amendements, qui nous ont été suggérés par M. le rapporteur pour avis de la commission des finances, visent à renforcer le caractère dissuasif du dispositif de lutte contre la fraude aux cotisations de sécurité sociale.

L'amendement n° 37 tend à porter de 10 % à 20 % la majoration de redressement due en cas de récurrence d'une pratique non conforme à la législation en vigueur en matière de cotisations sociales.

L'amendement n° 38 tend à porter de 25 % à 40 % la majoration de redressement due en cas de constat de travail dissimulé.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 37.
(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 38.
(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 69, modifié.
(*L'article 69 est adopté.*)

M. le président. Les autres dispositions de la quatrième partie du projet de loi ne font pas l'objet de la nouvelle lecture.

Vote sur l'ensemble de la quatrième partie

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'ensemble de la quatrième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015.

(*La quatrième partie du projet de loi est adoptée.*)

Vote sur l'ensemble du projet de loi

M. le président. Avant de mettre aux voix l'ensemble du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015, je donne la parole à M. Jean-Noël Cardoux, pour explication de vote.

M. Jean-Noël Cardoux. Que M. le président de la commission des affaires sociales ne s'inquiète pas : je serai bref ! (*Sourires.*)

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Je l'espère bien ! (*Nouveaux sourires.*)

M. Jean-Noël Cardoux. Je veux seulement synthétiser les observations que j'ai présentées ce matin dans la discussion générale, après que nous avons rétabli la plupart des dispositions qui ont été supprimées par l'Assemblée nationale.

Il est évident que le groupe UMP votera l'ensemble du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 dans la rédaction résultant des modifications que nous y avons apportées en nouvelle lecture.

J'insisterai simplement sur le rôle constructif qu'a tenu à jouer le Sénat dans ce débat. Nos travaux, en effet, ont été apaisés.

Je veux également souligner le fait que deux amendements ont fait l'objet d'un large consensus.

Le premier amendement tendait à porter à 1,50 euro la réduction forfaitaire par heure déclarée pour les employés à domicile ; il a tout de même recueilli 336 voix sur 336 votants. Et encore, certains sénateurs n'ont pas pris part au vote, faute de consignes de vote.

Le second amendement portait sur la retraite des médecins en zone de désertification médicale ; il a également été adopté à une large majorité.

Espérons que ces deux dispositions de bon sens feront l'objet d'une réflexion, et qu'elles seront reprises par le Gouvernement lors de la prochaine lecture du présent texte par l'Assemblée nationale.

Le groupe UMP, je le répète, votera le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015. Nous aurons fait du bon travail, mes chers collègues ! (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. Jean-Claude Lenoir. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny.

M. Yves Daudigny. Tout au long de nos débats sur le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale, en première lecture comme aujourd'hui, pour cette nouvelle lecture, le groupe socialiste a apporté son soutien à la démarche du Gouvernement.

J'avais souligné initialement – je pourrais reprendre les mêmes termes en cet instant – la responsabilité du Gouvernement, qui souhaite le rééquilibrage des comptes sociaux de notre pays, son ambition de moderniser notre protection sociale et notre système de santé, mais aussi sa volonté de justice, par l'adoption de mesures autorisant notamment l'accès aux soins aux familles les plus en difficulté, les plus précaires.

Je rappellerai quelques-unes d'entre elles.

Je citerai d'abord l'application plus équitable de la CSG aux revenus de remplacement, fondée sur le critère du revenu fiscal ; le tiers payant pour les bénéficiaires de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé ; la nouvelle définition des hôpitaux de proximité, si chers à ceux qui habitent en zone rurale ; l'extension de l'incitation à l'installation en zone sous-dense ; l'amélioration des droits à la retraite des harkis, sans oublier l'ouverture du droit aux indemnités journalières aux conjoints et aides familiaux des exploitants agricoles.

Je citerai ensuite des mesures de prévention, avec la réorganisation des centres de dépistage et des centres de vaccination.

Je citerai enfin des mesures de maîtrise des coûts de santé, en particulier pour tout ce qui concerne le médicament, le traitement de l'hépatite C, notamment, ayant été longuement évoqué.

On pourrait également citer des mesures d'amélioration de la gestion et de simplification.

Au cours de ces journées de débat, je l'ai indiqué lors de la discussion générale, la nouvelle majorité sénatoriale – c'est bien légitime – a voulu marquer ce texte de son empreinte ; elle a fait adopter un certain nombre de dispositions sur lesquelles nous ne pouvons pas la suivre.

Je ne mentionnerai que les plus importantes.

Une économie de 1 milliard d'euros supplémentaires sur les dépenses de santé a ainsi été proposée. Même précisée, elle reste un peu floue ; nous ne pouvons donc pas totalement croire à la crédibilité de l'exposé ni partager cette démarche.

Nous ne partageons pas non plus la position de la majorité sur la modulation du montant des allocations familiales – nous venons d'avoir ce débat –, pas plus que sur l'instauration d'un nouveau dispositif réformant les retraites, réalisée au détour du présent projet de loi de financement de la sécurité sociale.

D'autres mesures nous sont également apparues restrictives en matière de régulation du coût du médicament, en plus d'être contradictoires avec la volonté de maîtriser les dépenses.

Pour toutes ces raisons, le groupe socialiste ne pourra pas voter le texte issu de notre journée de débats.

Je souligne néanmoins qu'en différentes circonstances notre groupe a su marquer son originalité, en se positionnant majoritairement sur la question des particuliers employeurs, en approuvant une initiative de la majorité sénatoriale sur la

cotisation des médecins retraités qui continuent à exercer dans les zones sous-denses, ou encore en appuyant certaines propositions dans le secteur médico-social.

Plus généralement, et pour conclure, je tiens à faire remarquer combien, à travers le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale, le Gouvernement a su démontrer que justice sociale et responsabilité dans la gestion des comptes ne sont ni contradictoires ni incompatibles. Il a su montrer qu'il est possible de poursuivre le désendettement sans nécessairement recourir au déremboursement ou à l'augmentation des franchises ; qu'il est possible aussi d'engager des réformes structurelles d'ampleur, en modifiant au fur et à mesure un système dont nous pouvons mesurer à chaque instant l'extrême complexité.

Soutien au Gouvernement, opposition au texte tel qu'il est issu des travaux du Sénat : telle est la position du groupe socialiste. *(Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.)*

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen.

Mme Laurence Cohen. Le texte résultant de cette nouvelle lecture relève de la même logique que celui qui était issu de la première.

Pour le groupe CRC, le budget proposé par le Gouvernement était déjà mauvais ; cela s'aggrave encore avec les amendements adoptés par la majorité de droite au Sénat.

Les hôpitaux publics, déjà asphyxiés, vont l'être davantage, l'ONDAM atteignant son plus bas niveau historique. De notre point de vue, les économies programmées ne peuvent pas aboutir à une meilleure qualité de soin, à plus de prévention, à une formation des personnels qui soit à la hauteur des enjeux.

J'ai parlé d'asphyxie des hôpitaux, mais que dire de la situation des centres de santé, quasi absents de nos débats ? Les élus ont été nombreux, notamment les commissaires aux affaires sociales membres du groupe CRC, à voter l'appel pour un pacte d'avenir des centres de santé, lancé par la Fédération nationale des centres de santé, l'Union syndicale des médecins de centres de santé et le Syndicat national des chirurgiens-dentistes de centres de santé. Vous allez voir, mes chers collègues, que cette question n'est pas éloignée de notre débat.

Face aux déserts médicaux qui se développent – pas seulement en zone rurale, d'ailleurs, les zones urbanisées sont également touchées –, face aux inégalités sociales devant la santé qui se creusent, les centres de santé ont démontré leur efficacité : accessibilité géographique, accessibilité sociale avec la généralisation du tiers payant et respect des tarifs conventionnels de la sécurité sociale.

Or, au moment de l'examen du présent projet de loi de financement de la sécurité sociale, les négociations entre la CNAM et les représentants des centres de santé sont bloquées, les financements des missions obligatoires des centres de santé sont repoussés.

J'y vois là un paradoxe, une contradiction : d'un côté, la ministre vante les bienfaits de la chirurgie ambulatoire – ceci, d'ailleurs, alors qu'elle propose 370 millions d'euros d'économies pour la branche maladie – ; de l'autre, les politiques « austéritaires », tant dans le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 que dans la réduction des moyens accordés aux collectivités territoriales, vont avoir des conséquences sur les centres de santé. Cela les mettra encore davantage en danger, et remettra gravement en cause des services publics majeurs en matière de santé ambulatoire. Voilà pour la contradiction.

En 2011, la gauche au Sénat avait su se rassembler autour de propositions communes permettant de développer une politique de santé qui repose sur la satisfaction des besoins humains. Le groupe CRC n'a pas modifié ses choix politiques. Nous défendons une conception qui ne sabre ni notre système de protection sociale ni notre système de santé.

Malheureusement, tous nos amendements tendant à dégager de nouveaux financements ont été rejetés. Nous avons pourtant formulé des propositions ambitieuses, des propositions d'avenir, en la matière : mise à contribution des revenus financiers, instauration d'une modulation des cotisations patronales en fonction de la politique de l'emploi menée par l'entreprise, lutte contre la fraude aux cotisations sociales employeurs.

Le refus que vous avez opposé à ces propositions alternatives est très révélateur : vous demandez toujours aux mêmes. J'en veux pour preuve un exemple tiré de nos débats de cet après-midi.

Lorsque nous avons proposé de taxer les groupes pharmaceutiques à 20 %, allant en cela un peu plus loin que le taux de 10 % suggéré par le Gouvernement, on nous a en effet opposé un risque d'inconstitutionnalité et la jurisprudence du Conseil constitutionnel sur le caractère confiscatoire de l'impôt.

Je rappelle néanmoins que, selon un rapport d'information sur l'industrie du médicament, la taxation du médicament en 2006 était de 3,4 %, loin du taux de 70 % dont le Conseil constitutionnel a déclaré qu'il était confiscatoire. Il était donc possible, madame la secrétaire d'État, de porter ce taux à 20 %. Cette décision relevait bien d'un choix politique ; il aurait pu être fait ici, au Sénat.

La suppression de la modulation des prestations familiales, quant à elle, est une victoire certaine pour toutes celles et tous ceux qui, comme nous, défendent l'universalité non seulement des allocations familiales, mais encore du système de protection sociale. Elle n'apporte cependant qu'une maigre consolation, face à un projet de loi de financement de la sécurité sociale encore aggravé par les amendements adoptés aujourd'hui par la Haute Assemblée.

Ce qui résulte de tout cela est extrêmement grave ; je pense bien sûr aux efforts qui vont peser sur les assurés sociaux, sans parler des conséquences sur la qualité des soins, les conditions de travail des personnels concernés, les établissements publics de santé, notamment les hôpitaux.

Pour toutes ces raisons, mes chers collègues, le groupe communiste républicain et citoyen votera contre le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean-Pierre Raffarin. Aïe ! Aïe ! Aïe ! (*Sourires sur les travées de l'UMP.*)

M. Alain Fouché. Attention !

M. Jean Desessard. Aujourd'hui, mes chers collègues, nous n'avons fait que revivre en accéléré nos débats de première lecture !

Lors de la discussion générale, j'ai annoncé que le groupe écologiste voulait s'abstenir sur ce texte. Il considérait alors que le projet de loi de financement de la sécurité sociale contenait quelques avancées, même si sa philosophie générale ne lui convenait pas : à notre sens, la baisse des recettes se traduira inévitablement – tout le monde, je le sais, ne partage pas cet avis – par une baisse des prestations sociales.

Ce matin, donc, nous nous orientons vers l'abstention. Depuis lors, l'amendement tendant à porter l'âge légal de départ à la retraite à soixante-quatre ans et l'âge du taux plein à soixante-neuf ans a été adopté. Il faut être en bonne santé, avec vous ! Ce genre de disposition explique d'ailleurs pourquoi on rentre ensuite dans des logiques telles que le compte pénibilité, compte lui-même dénoncé comme étant difficile à mettre en place.

Il serait tout de même plus simple d'abaisser l'âge de départ à la retraite, et d'en faire ainsi bénéficier tout le monde, quitte à ce que certains actifs y renoncent et continuent à travailler. Il faut leur laisser ce droit, après tout !

Il n'est pas dans la philosophie des écologistes de considérer qu'il faut travailler plus longtemps. Il n'est pas certain, d'ailleurs, que cela soit possible : le problème du chômage, en particulier des seniors, n'est pas résolu. Si les gens doivent travailler plus longtemps, les entreprises, selon vous, embaucheront plus facilement les seniors. Rien n'est moins vrai, mes chers collègues ! En réalité, on ne travaillera pas davantage : les anciens étant obligés de travailler plus, les jeunes ne trouveront pas de boulot, pas plus d'ailleurs que les chômeurs seniors. Cette disposition, donc, ne résout en rien le problème du chômage.

Dès lors, les économies ne peuvent être réalisées que de deux façons.

Le salarié peut d'abord opter pour une rupture conventionnelle, s'estimant trop fatigué pour continuer à travailler. J'ai évolué dans le secteur de l'animation socioculturelle. De nombreux collègues de cette époque me confient ne plus pouvoir, à soixante ans, animer des centres de jeunes et d'adolescents. Ce sont autant de ruptures conventionnelles qui viennent aggraver le déficit de l'assurance chômage.

Il peut aussi arriver que le salarié, puisqu'il doit travailler plus longtemps, n'ait pas tous ses trimestres. Une fois qu'il fait valoir ses droits, il subit alors une baisse du niveau de ses prestations.

Quoi que vous en disiez, chers collègues de la majorité, l'économie réalisée par cette disposition s'opère soit par un report du déficit sur l'assurance chômage, soit par une baisse des prestations.

La philosophie des écologistes en la matière repose sur un partage du travail à l'échelle d'une vie. Dans cette optique, le report de l'âge de départ à la retraite à soixante-quatre ans est une très mauvaise solution. Nous avons d'ailleurs eu ce débat lors de l'examen du projet de loi réformant le système de retraites.

Cet amendement, à lui tout seul, est donc lourd de conséquences ; alors que ce matin nous penchions pour l'abstention, il nous oblige ce soir à nous prononcer contre le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale, tel que modifié par la majorité sénatoriale.

M. le président. La parole est à M. Michel Canevet.

M. Michel Canevet. Le groupe UDI-UC tient à saluer l'excellent travail de la commission des affaires sociales du Sénat sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 pour infléchir les propositions du Gouvernement.

À nos yeux, en effet, ces propositions ne vont pas assez loin dans le sens d'une nécessaire réduction des déficits de l'assurance maladie - un impératif, si nous ne voulons pas que les générations futures aient à payer nos dépenses d'aujourd'hui -, et dans le sens d'une certaine justice sociale.

À cet égard, aux mesures prises par le Gouvernement sur les allocations familiales, nous aurions préféré une fiscalisation de l'ensemble des revenus. De même, nous aurions souhaité une action plus marquée contre les abus, dont nous voyons bien en discutant avec nos concitoyens qu'ils déconsidèrent l'ensemble de notre système de protection sociale; il faut y remédier. Nous approuvons évidemment les mesures proposées par M. le rapporteur général en ce sens.

J'ai entendu les arguments que notre collègue Jean Desessard avance pour expliquer le changement de pied du groupe écologiste, qui souhaitait initialement s'abstenir sur ce texte, mais qui finalement votera contre. Pour notre part, nous considérons qu'il faut faire preuve d'esprit de responsabilité sur les retraites; ayons le courage d'anticiper les difficultés financières!

L'allongement de la durée de cotisations n'a pas pour objet de régler le problème du chômage. Sur ce point, la solution passe d'abord par le retour de la confiance. Les entrepreneurs de notre pays doivent se sentir soutenus, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui, d'où leur timidité à investir et à aller de l'avant. Il faut leur adresser des signes et les accompagner. Il est également nécessaire d'accentuer la baisse des charges sociales, en la compensant par une augmentation *ad hoc* de la TVA; c'est l'une des conditions du nécessaire retour à l'équilibre de nos comptes sociaux.

Vous l'aurez compris, le groupe UDI-UC soutient les propositions de M. le rapporteur général de la commission des affaires sociales. Par conséquent, ses membres voteront le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015.

M. le président. Personne ne demande plus la parole?...

Je mets aux voix l'ensemble du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015, modifié.

En application de l'article 59 du règlement, le scrutin public ordinaire est de droit.

Il va y être procédé dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(Le scrutin a lieu.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

J'invite Mmes et MM. les secrétaires à procéder au dépouillement du scrutin.

(Il est procédé au dépouillement du scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin n° 42:

Nombre de votants	343
Nombre de suffrages exprimés	342
Pour l'adoption	188
Contre	154

Le Sénat a adopté.

M. Jean Desessard. La droite a gagné!

7

ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée au vendredi 28 novembre 2014, à neuf heures trente, à quatorze heures trente et le soir:

Suite du projet de loi de finances pour 2015, adopté par l'Assemblée nationale (n° 107, 2014-2015);

Examen des missions:

- Travail et emploi (et articles 62 et 63).

Compte spécial: financement national du développement et de la modernisation de l'apprentissage.

M. François Patriat, rapporteur spécial (rapport n° 108, tome 3, annexe 32);

M. Michel Forissier, rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales (avis n° 111, tome 8).

- Conseil et contrôle de l'État.

M. Albéric de Montgolfier, rapporteur spécial (rapport n° 108, tome 3, annexe 6);

M. Michel Delebarre, rapporteur pour avis de la commission des lois (avis n° 114, tome 5).

- Immigration, asile et intégration.

M. Roger Karoutchi, rapporteur spécial (rapport n° 108, tome 3, annexe 17);

Mme Esther Benbassa, rapporteure pour avis de la commission des lois (avis n° 114, tome 2);

M. François Noël Buffet, rapporteur pour avis de la commission des lois (avis n° 114, tome 3).

- Outre-mer (+ articles 57 et 57 bis)

Mme Teura Iriti et M. Georges Patient, rapporteurs spéciaux (rapport n° 108, tome 3, annexe 20);

M. Serge Larcher, rapporteur pour avis de la commission des affaires économiques (avis n° 109, tome 5);

M. Didier Robert, rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales (avis n° 111, tome 4);

M. Thani Mohamed Soilihi, rapporteur pour avis de la commission des lois (avis n° 114, tome 4).

- Sécurités (+ article 59 septies).

Compte spécial: contrôle de la circulation et du stationnement routiers.

MM. Philippe Dominati, Vincent Delahaye et Jean Pierre Vogel, rapporteurs spéciaux (rapport n° 108, tome 3, annexe 29);

MM. Michel Boutant et Alain Gournac, rapporteurs pour avis de la commission des affaires étrangères, de la défense et des forces armées (avis n° 110, tome 11);

M. Jean Patrick Courtois, rapporteur pour avis de la commission des lois (avis n° 114, tome 15);

Mme Catherine Troendlé, rapporteur pour avis de la commission des lois (avis n° 114, tome 16).

Personne ne demande la parole?...

La séance est levée.

(La séance est levée à dix-neuf heures vingt-cinq.)

Le Directeur du Compte rendu intégral

FRANÇOISE WIART

QUESTION(S) ORALE(S) REMISE(S) À LA PRÉSIDENTE DU SÉNAT

Couverture mobile du territoire

N° 953 – Le 4 décembre 2014 – **M. Pierre Médevielle** attire l'attention de **Mme la secrétaire d'État, auprès du ministre de l'économie, de l'industrie et du numérique, chargée du numérique** sur l'absence totale d'accès à la téléphonie mobile pour une partie de la population.

À l'heure de l'annonce, par le Gouvernement, de programmes très ambitieux pour les années à venir, certains territoires ont des prétentions beaucoup moins élevées et se satisferaient déjà d'un accès normal à un réseau de téléphonie mobile.

Il est souhaitable que le Gouvernement fasse pression sur les opérateurs de téléphonie mobile, afin que l'on raisonne en pourcentage du territoire couvert et non en pourcentage de la population.

Ces communes, d'ores et déjà situées dans des territoires enclavés et éloignés des pôles d'activités, sont d'autant plus pénalisées que l'accès aux télécommunications est un facteur indispensable pour leur développement économique et touristique.

Par ailleurs, cette carence, inadmissible à notre époque, ne manque pas de poser de sérieux problèmes dans le domaine de l'organisation des secours et des soins médicaux d'urgence.

Aussi souhaite-t-il connaître les mesures que peut prendre le Gouvernement, afin de mettre en place une couverture intégrale du territoire français.

Nouvelle carte des zones dites vulnérables

N° 954 – Le 4 décembre 2014 – **M. Jacques Mézard** interroge **Mme la ministre de l'écologie, du développement durable et de l'énergie** sur les conséquences dommageables de la nouvelle carte des zones dites « vulnérables », annoncée le 23 juillet 2014 en application de la directive européenne 91/676/CE (dite directive « nitrates ») concernant la protection des eaux contre la pollution par les nitrates à partir de sources agricoles.

La directive « nitrates » vise à protéger la qualité de l'eau en Europe, en empêchant les nitrates d'origine agricole de polluer les eaux souterraines et de surface et en encourageant l'utilisation des bonnes pratiques agricoles. Le classement, qui doit être soumis à consultation à la rentrée et tranché d'ici à la fin de l'année, concerne 3 888 communes supplémentaires, ce qui

porterait à 23 128 le nombre de communes en zone vulnérable. Cette extension concerne 63 000 exploitations, dont 36 000 à orientation élevage ou polyculture élevage. En définitive, 70 % de la surface agricole utile française seraient classés en zone vulnérable. Dix-sept communes cantaliennes seraient touchées.

Or, la pollution des eaux par les nitrates dans une région comme l'Auvergne n'est, majoritairement, pas causée par l'agriculture mais par la géologie et pose des problèmes d'assainissement, dans quelques zones urbaines. Le Cantal a un des taux de nitrates les plus bas, ce qui lui permet d'être un des « châteaux d'eau » du territoire. La révision de cette carte répond de manière uniquement quantitative à la condamnation, en juin 2013, de la France par la justice européenne pour désignation incomplète des zones vulnérables, en procédant à un maillage grossier, et relève ainsi d'un dogmatisme environnemental.

Par ailleurs, des aides aux agriculteurs ont été annoncées en vue de la mise aux normes et de l'encouragement à la méthanisation. Toutefois, bien que les financements dans les nouvelles zones soient réglementairement possibles, ils devraient se faire majoritairement par les aides à la modernisation du second pilier de la politique agricole commune (PAC), mis en œuvre par les régions et il est, malheureusement, notoire que les programmes de développement rural des régions sont quasi bouclés et que celles-ci ne pourront prévoir ces financements supplémentaires.

Il lui demande d'apporter des précisions sur la mise au point de la carte et sur les actions que le Gouvernement entend mettre en œuvre, afin de procéder à une révision de la carte plus conforme à la réalité des zones vulnérables et de prendre en compte les investissements des agriculteurs, une nouvelle fois fragilisés par de telles mesures, profondément injustes et inacceptables.

Situation de l'hôpital d'Apt

N° 955 – Le 4 décembre 2014 – **M. Claude Haut** attire l'attention de **Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes** sur la situation de l'hôpital d'Apt, à la suite de la décision de l'agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte-d'Azur (ARS-PACA) concernant la transformation de la maternité en centre de périnatalité et la fermeture de la chirurgie.

Les élus de la ville d'Apt, ainsi que le comité des usagers pour le soutien et la défense du centre hospitalier du pays d'Apt considèrent cette décision comme incohérente et infondée, tant du point de vue économique que géographique ainsi que sur le plan humain. Économiquement tout d'abord, cet établissement a pu rester en équilibre financier malgré tous les obstacles et malgré les incertitudes qui pèsent sur lui et qui sont responsables des fuites vers d'autres établissements. À l'heure où le coût du transport en PACA reste de 26 % supérieur à la moyenne nationale, cette décision ne fera qu'accentuer ce différentiel.

Géographiquement ensuite : actuellement, il est impossible que les 300 accouchements du centre hospitalier puissent être assurés ailleurs dans les mêmes conditions de sécurité. Le centre hospitalier d'Apt reste le dernier hôpital de l'Est du département et de l'Ouest des Alpes-de-Haute-Provence, avec la maternité de Manosque, elle-même menacée de fermeture. Tout autre choix, pour des accouchements, porterait donc le temps d'accès, pour les parturientes, à plus de trente minutes, ce qui constitue un critère essentiel dans la prise de décision.

Au moment où le Gouvernement et les collectivités locales réfléchissent aux moyens de combattre la désertification médicale, cette fermeture risque de porter un coup très sérieux à la médecine de ville et un coup fatal au dynamisme de ce territoire. À court terme, c'est le service de maternité qui apparaît le plus menacé de fermeture, alors que des solutions

médicales de coopération inter-hospitalière (Avignon – Cavaillon – Apt) sont en train d'être mises en place qui pourraient être étendues aux médecins-obstétriciens.

Dans ces conditions, il lui demande quelles pourraient être les modalités de son intervention auprès de l'ARS-PACA, pour assurer la pérennisation de la maternité et du service de chirurgie de l'hôpital d'Apt.

ANNEXES AU PROCES VERBAL

de la séance du

jeudi 27 novembre 2014

SCRUTIN N° 40

sur l'amendement n°1 rectifié, présenté par M. Jean-Pierre Godefroy et plusieurs de ses collègues, l'amendement n° 9, présenté par M. Jean-Marie Vanlerenberghe au nom de la commission des affaires sociales et l'amendement n°47, présenté par M. Gilbert Barbier et plusieurs de ses collègues, à l'article 8 ter du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture, de financement de la sécurité sociale pour 2015

Nombre de votants	336
Suffrages exprimés	336
Pour	336
Contre	0

Le Sénat a adopté

ANALYSE DU SCRUTIN

GRUPE UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (143) :

Pour : 141

N'ont pas pris part au vote : 2 M. Gérard Larcher - Président du Sénat, M. Michel Bouvard

GRUPE SOCIALISTE ET APPARENTÉS (112) :

Pour : 109

N'ont pas pris part au vote : 3 Mme Nicole Bricq, MM. Daniel Raoul, Jean-Marc Todeschini (Membre du Gouvernement)

GRUPE UNION DES DÉMOCRATES ET INDÉPENDANTS - UC (42) :

Pour : 42

GRUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN (18) :

Pour : 18

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (13) :

Pour : 13

GRUPE ÉCOLOGISTE (10) :

Pour : 10

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (9) :

Pour : 3 MM. Philippe Adnot, Jean Louis Masson, Alex Türk

N'ont pas pris part au vote : 6

Ont voté pour :

Philippe Adnot	Leïla Aïchi	Pascal Allizard
----------------	-------------	-----------------

<p>Michèle André Maurice Antiste Alain Anziani Aline Archimbaud Guillaume Jacques Arnell Éliane Assassi David Assouline François Aubey Dominique Bailly Gérard Bailly Gilbert Barbier François Baroin Philippe Bas Delphine Bataille Marie-France Beauflis Christophe Béchu Esther Benbassa Claude Bérit-Débat Michel Berson Alain Bertrand Jérôme Bignon Jacques Bigot Annick Billon Michel Billout Jean Bizet Marie-Christine Blandin Maryvonne Blondin Jean-Marie Bockel Éric Bocquet François Bonhomme Philippe Bonnecarrere Nicole Bonnefoy Jean-Pierre Bosino Yannick Botrel Natacha Bouchart Gilbert Bouchet Corinne Bouchoux Jean-Claude Boulard Martial Bourquin Michel Boutant François-Noël Buffet Henri Cabanel Olivier Cadic Jean-Pierre Caffet François Calvet Pierre Camani Christian Cambon Claire-Lise Champion Agnès Canayer Michel Canevet Jean-Pierre Cantegrit Vincent Capocanellas Thierry Carcenac Jean-Noël Cardoux Jean-Claude Carle Jean-Louis Carrère Françoise Cartron Luc Carvounas</p>	<p>Joseph Castelli Caroline Cayeux Bernard Cazeau Gérard César Patrick Chaize Pierre Charon Daniel Chasseing Alain Chatillon Jacques Chiron Karine Claireaux Laurence Cohen Yvon Collin Gérard Collomb Pierre-Yves Collombat François Commeinhes Hélène Conway-Mouret Jacques Cornano Gérard Cornu Roland Courteau Jean-Patrick Courtois Cécile Cukierman Philippe Dallier René Danesi Ronan Dantec Mathieu Darnaud Serge Dassault Yves Daudigny Marc Daunis Annie David Isabelle Debré Robert del Picchia Vincent Delahaye Francis Delattre Michel Delebarre Michelle Demessine Gérard Dériot Catherine Deroche Jacky Deromedi Marie-Hélène Des Esgaulx Jean Desessard Chantal Deseyne Félix Desplan Yves Détraigne Catherine Di Folco Évelyne Didier Claude Dilain Elisabeth Doineau Éric Doligé Philippe Dominati Daniel Dubois Vincent Dubois Marie-Annick Duchêne Jean-Léonce Dupont Jérôme Durain Alain Duran Nicole Duranton Josette Durrieu Jean-Yves Dusserre</p>	<p>Louis Duvernois Vincent Eblé Anne Emery-Dumas Jean-Paul Emorine Philippe Esnol Frédérique Espagnac Dominique Estrosi Sassone Hubert Falco Christian Favier Françoise Férat Jean-Jacques Filleul Michel Fontaine Michel Forissier François Fortassin Thierry Foucaud Alain Fouché Bernard Fournier Jean-Paul Fournier Christophe-André Frassa Jean-Claude Frécon Pierre Frogier Jean-Marc Gabouty Joëlle Garriaud-Maylam Françoise Gatel André Gattolin Jean-Claude Gaudin Jacques Gautier Jacques Genest Catherine Génisson Jean Germain Samia Ghali Bruno Gilles Dominique Gillot Jacques Gillot Éliane Giraud Colette Giudicelli Jean-Pierre Godefroy Brigitte Gonthier-Maurin Gaëtan Gorce Nathalie Goulet Jacqueline Gourault Alain Gournac Sylvie Goy-Chavent Jean-Pierre Grand Daniel Gremillet François Grosdidier Jacques Groperrin Pascale Gruney Charles Guené Joël Guerriau Didier Guillaume Annie Guillemot Claude Haut Loïc Hervé Odette Herviaux Michel Houel Alain Houpert</p>
--	--	--

Robert Hue	Jean-Claude Luche	Louis Pinton
Christiane Hummel	Roger Madec	Jean-Vincent Placé
Benoît Huré	Philippe Madrelle	Hervé Poher
Jean-François Husson	Jacques-Bernard	Rémy Pointereau
Jean-Jacques Hyst	Magner	Ladislav Poniatowski
Corinne Imbert	Michel Magras	Hugues Portelli
Teura Iriti	Hermeline Malherbe	Yves Pozzo di Borgo
Pierre Jarlier	Claude Malhuret	Sophie Primas
Geneviève Jean	Christian Manable	Catherine Procaccia
Eric Jeansannetas	Didier Mandelli	Christine Prunaud
Sophie Joissains	François Marc	Jean-Pierre Raffarin
Chantal Jouanno	Alain Marc	Henri de Raincourt
Gisèle Jourda	Didier Marie	Michel Raison
Alain Joyandet	Philippe Marini	Claude Raynal
Philippe Kaltenbach	Hervé Marseille	André Reichardt
Christiane	Jean-Pierre Masseret	Daniel Reiner
Kammermann	Jean Louis Masson	Jean-Claude Requier
Antoine Karam	Hervé Maurey	Bruno Retailleau
Roger Karoutchi	Jean-François Mayet	Charles Revet
Fabienne Keller	Rachel Mazuir	Alain Richard
Guy-Dominique	Pierre Médevielle	Didier Robert
Kennel	Colette Mélot	Sylvie Robert
Claude Kern	Michel Mercier	Gérard Roche
Bariza Khiari	Michelle Meunier	Gilbert Roger
Georges Labazée	Jacques Mézard	Yves Rome
Joël Labbé	Danielle Michel	Jean-Yves Roux
Françoise Laborde	Brigitte Micouleau	Bernard Saugey
Bernard Lalande	Alain Milon	René-Paul Savary
Marc Laménie	Gérard Miquel	Michel Savin
Élisabeth Lamure	Thani Mohamed	Patricia Schillinger
Serge Larcher	Soilihi	Bruno Sido
Jean-Jacques Lasserre	Marie-Pierre Monier	Abdourahamane
Robert Lafoauly	Franck Montaigué	Soilihi
Daniël Laurent	Aymeri de	Jean-Pierre Sueur
Pierre Laurent	Montesquiou	Simon Sutour
Jean-René Lecerf	Albéric de Montgolfier	Henri Tandonnet
Jean-Yves Leconte	Catherine Morin-	Catherine Tasca
Antoine Lefèvre	Desailly	Nelly Tocqueville
Jacques Legendre	Jean-Marie Morisset	Jean-Louis Tourenne
Dominique de Legge	Philippe Mouiller	André Trillard
Jean-Pierre Leleux	Philippe Nachbar	Catherine Troendlé
Jean-Baptiste	Christian Namy	Alex Türk
Lemoyne	Louis Nègre	René Vandierendonck
Jean-Claude Lenoir	Alain Néri	Jean-Marie
Claudine Lepage	Louis-Jean de Nicola	Vanlerenberghe
Jean-Claude Leroy	Claude Nougein	Michel Vaspart
Philippe Leroy	Jean-Jacques Panunzi	Yannick Vaugrenard
Michel Le Scouarnec	Georges Patient	Hilarion Vendegou
Valérie Létard	François Patriat	Paul Vergès
Marie-Noëlle	Philippe Paul	Michel Vergoz
Lienemann	Cyril Pellevat	Jean-Pierre Vial
Anne-Catherine	Daniel Percheron	Maurice Vincent
Loisier	Marie-Françoise Perol-	Jean Pierre Vogel
Jean-François Longeot	Dumont	Dominique Watrin
Gérard Longuet	Cédric Perrin	Richard Yung
Vivette Lopez	Jackie Pierre	François Zocchetto
Jeanny Lorgeoux	François Pillet	
Jean-Jacques Lozach	Xavier Pintat	

N'ont pas pris part au vote :

Michel Amiel	Jean-Noël Guérini	David Rachline
Michel Bouvard	Mireille Jouve	Daniel Raoul
Nicole Bricq	Robert Navarro	Stéphane Ravier

N'a pas pris part au vote :

M. Gérard Larcher - Président du Sénat.

Ne peut prendre part au vote :

(En application de l'article premier de l'ordonnance n° 58-1099 du 17 Novembre 1958 portant loi organique pour l'application de l'article 23 de la Constitution.)

Jean-Marc Todeschini.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

SCRUTIN N° 41

sur la troisième partie du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture, de financement de la sécurité sociale pour 2015

Nombre de votants	340
Suffrages exprimés	207
Pour	187
Contre	20

Le Sénat a adopté

ANALYSE DU SCRUTIN**GRUPE UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (143) :**

Pour : 141

N'ont pas pris part au vote : 2 M. Gérard Larcher - Président du Sénat, M. Michel Bouvard

GRUPE SOCIALISTE ET APPARENTÉS (112) :

Abstention : 111

N'a pas pris part au vote : 1 M. Jean-Marc Todeschini (Membre du Gouvernement)

GRUPE UNION DES DÉMOCRATES ET INDÉPENDANTS - UC (42) :

Pour : 42

GRUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN (18) :

Contre : 18

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (13) :

Pour : 1 M. Gilbert Barbier

Contre : 2 MM. Pierre-Yves Collombat, Robert Hue

Abstention : 10

GRUPE ÉCOLOGISTE (10) :

Abstention : 10

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (9) :

Pour : 3 MM. Philippe Adnot, Jean Louis Masson, Alex Türk

Abstention : 2 MM. David Rachline, Stéphane Ravier

N'ont pas pris part au vote : 4

Ont voté pour :

Philippe Adnot	Jean-Pierre Cantegrit	Francis Delattre
Pascal Allizard	Vincent Capo-	Gérard Dériot
Gérald Bailly	Canellas	Catherine Deroche
Gilbert Barbier	Jean-Noël Cardoux	Jacky Deromedi
François Baroin	Jean-Claude Carle	Marie-Hélène Des
Philippe Bas	Caroline Cayeux	Esgaulx
Christophe Béchu	Gérard César	Chantal Deseyne
Jérôme Bignon	Patrick Chaize	Yves Détraigne
Annick Billon	Pierre Charon	Catherine Di Folco
Jean Bizet	Daniel Chasseing	Elisabeth Doineau
Jean-Marie Bockel	Alain Chatillon	Éric Doligé
François Bonhomme	François Comméinhes	Philippe Dominati
Philippe Bonnecarrere	Gérard Cornu	Daniel Dubois
Natacha Bouchart	Jean-Patrick Courtois	Vincent Dubois
Gilbert Bouchet	Philippe Dallier	Marie-Annick
François-Noël Buffet	René Danesi	Duchêne
Olivier Cadic	Mathieu Darnaud	Jean-Léonce Dupont
François Calvet	Serge Dassault	Nicole Duranton
Christian Cambon	Isabelle Debré	Jean-Yves Dusserre
Agnès Canayer	Robert del Picchia	Louis Duvernois
Michel Canevet	Vincent Delahaye	Jean-Paul Emorine

Dominique Estrosi
Sassone
Hubert Falco
Françoise Férat
Michel Fontaine
Michel Forissier
Alain Fouché
Bernard Fournier
Jean-Paul Fournier
Christophe-André Frassa
Pierre Frogier
Jean-Marc Gabouty
Joëlle Garriaud-Maylam
Françoise Gatel
Jean-Claude Gaudin
Jacques Gautier
Jacques Genest
Bruno Gilles
Colette Giudicelli
Nathalie Goulet
Jacqueline Gourault
Alain Gournac
Sylvie Goy-Chavent
Jean-Pierre Grand
Daniel Gremillet
François Grosdidier
Jacques Groperrin
Pascale Gruny
Charles Guené
Joël Guerriau
Loïc Hervé
Michel Houel
Alain Houpert
Christiane Hummel
Benoît Huré
Jean-François Husson
Jean-Jacques Hyest
Corinne Imbert
Teura Iriti
Pierre Jarlier
Sophie Joissains
Chantal Jouanno
Alain Joyandet

Christiane Kammermann
Roger Karoutchi
Fabienne Keller
Guy-Dominique Kennel
Claude Kern
Marc Laménié
Élisabeth Lamure
Jean-Jacques Lasserre
Robert Laufoaulu
Daniel Laurent
Jean-René Lecerf
Antoine Lefèvre
Jacques Legendre
Dominique de Legge
Jean-Pierre Leleux
Jean-Baptiste Lemoine
Jean-Claude Lenoir
Philippe Leroy
Valérie Létard
Anne-Catherine Loisier
Jean-François Longeot
Gérard Longuet
Vivette Lopez
Jean-Claude Luche
Michel Magras
Claude Malhuret
Didier Mandelli
Alain Marc
Philippe Marini
Hervé Marseille
Jean Louis Masson
Hervé Maurey
Jean-François Mayet
Pierre Médevielle
Colette Mélot
Michel Mercier
Brigitte Micouleau
Alain Milon
Ayméri de Montesquiou
Albéric de Montgolfier
Catherine Morin-Desailly

Ont voté contre :

Éliane Assassi
Marie-France Beaufils
Michel Billout
Éric Bocquet
Jean-Pierre Bosino
Laurence Cohen
Pierre-Yves Collombat
Cécile Cukierman

Annie David
Michelle Demessine
Évelyne Didier
Christian Favier
Thierry Foucaud
Brigitte Gonthier-Maurin
Robert Hue

Abstentions :

Leila Aïchi
Michèle André
Maurice Antiste
Alain Anziani
Aline Archimbaud
Guillaume Jacques Arnell
David Assouline
François Aubey
Dominique Bailly
Delphine Bataille
Esther Benbassa
Claude Bérit-Débat
Michel Berson
Alain Bertrand
Jacques Bigot
Marie-Christine Blandin
Maryvonne Blondin
Nicole Bonnefoy

Yannick Botrel
Corinne Bouchoux
Jean-Claude Boulard
Martial Bourquin
Michel Boutant
Nicole Bricq
Henri Cabanel
Jean-Pierre Caffet
Pierre Camani
Claire-Lise Campion
Thierry Carcenac
Jean-Louis Carrère
Françoise Cartron
Luc Carvounas
Joseph Castelli
Bernard Cazeau
Jacques Chiron
Karine Claireaux
Yvon Collin
Gérard Collomb

Jean-Marie Morisset
Philippe Mouiller
Philippe Nachbar
Christian Namy
Louis Nègre
Louis-Jean de Nicola
Claude Nougein
Jean-Jacques Panunzi
Philippe Paul
Cyril Pellevat
Cédric Perrin
Jackie Pierre
François Pillet
Xavier Pintat
Louis Pinton
Rémy Pointereau
Ladislav Poniatowski
Hugues Portelli
Yves Pozzo di Borgo
Sophie Primas
Catherine Procaccia
Jean-Pierre Raffarin
Henri de Raincourt
Michel Raison
André Reichardt
Bruno Retailleau
Charles Revet
Didier Robert
Gérard Roche
Bernard Saugéy
René-Paul Savary
Michel Savin
Bruno Sido
Abdourahmane Soilihi
Henri Tandonnet
André Trillard
Catherine Troendlé
Alex Türk
Jean-Marie Vanlerenberghe
Michel Vaspart
Hilarion Vendegou
Jean-Pierre Vial
Jean Pierre Vogel
François Zocchetto

Pierre Laurent
Michel Le Scouarnec
Christine Prunaud
Paul Vergès
Dominique Watrin

Jean-Claude Frécon
André Gattolin
Catherine Génisson
Jean Germain
Samia Ghali
Dominique Gillot
Jacques Gillot
Éliane Giraud
Jean-Pierre Godefroy
Gaëtan Gorce
Didier Guillaume
Annie Guillemot
Claude Haut
Odette Herviaux
Geneviève Jean
Eric Jeansannetas
Gisèle Jourda
Philippe Kaltenbach
Antoine Karam
Bariza Khiari
Georges Labazée
Joël Labbé
François Laborde
Bernard Lalande
Serge Larcher
Jean-Yves Leconte
Claudine Lepage

Jean-Claude Leroy
Marie-Noëlle Lienemann
Jeanny Lorgeoux
Jean-Jacques Lozach
Roger Madec
Philippe Madrelle
Jacques-Bernard Magnier
Hermeline Malherbe
Christian Manable
François Marc
Didier Marie
Jean-Pierre Masseret
Rachel Mazuir
Michelle Meunier
Jacques Mézard
Danielle Michel
Gérard Michel
Thani Mohamed Soilihi
Marie-Pierre Monier
Franck Montaugé
Alain Néri
Georges Patient
François Perchat
Daniel Percheron

Marie-Françoise Perol-Dumont
Jean-Vincent Placé
Hervé Pohier
David Rachline
Daniel Raoul
Stéphane Ravier
Claude Raynal
Daniel Reiner
Jean-Claude Requier
Alain Richard
Sylvie Robert
Gilbert Roger
Yves Rome
Jean-Yves Roux
Patricia Schillinger
Jean-Pierre Sueur
Simon Sutour
Catherine Tasca
Nelly Tocqueville
Jean-Louis Tourenne
René Vandierendonck
Yannick Vaugrenard
Michel Vergoz
Maurice Vincent
Richard Yung

N'ont pas pris part au vote :

Michel Amiel	Jean-Noël Guérini	Robert Navarro
Michel Bouvard	Mireille Jouve	

N'a pas pris part au vote :

M. Gérard Larcher - Président du Sénat.

Ne peut prendre part au vote :

(En application de l'article premier de l'ordonnance n° 58-1099 du 17 Novembre 1958 portant loi organique pour l'application de l'article 23 de la Constitution.)

Jean-Marc Todeschini.

Les nombres annoncés en séance avaient été de :

Nombre de votants	341
Nombre des suffrages exprimés	208
Pour l'adoption	188
Contre	20

Mais après vérification, ces nombres ont été rectifiés conformément à la liste ci-dessus.

SCRUTIN N° 42

sur l'ensemble du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture, de financement de la sécurité sociale pour 2015

Nombre de votants	342
Suffrages exprimés	341
Pour	188
Contre	153

Le Sénat a adopté

ANALYSE DU SCRUTIN**GRUPE UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (143) :**

Pour : 141

N'ont pas pris part au vote : 2 M. Gérard Larcher - Président du Sénat, M. Michel Bouvard

GRUPE SOCIALISTE ET APPARENTÉS (112) :*Contre* : 111*N'a pas pris part au vote* : 1 M. Jean-Marc Todeschini (Membre du Gouvernement)**GRUPE UNION DES DÉMOCRATES ET INDÉPENDANTS - UC (42) :***Pour* : 42**GRUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN (18) :***Contre* : 18**GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (13) :***Pour* : 1 M. Gilbert Barbier*Contre* : 11*N'a pas pris part au vote* : 1 M. Robert Hue ***GRUPE ÉCOLOGISTE (10) :***Contre* : 10**RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (9) :***Pour* : 4*Contre* : 3 MM. Philippe Adnot, David Rachline, Stéphane Ravier*Abstention* : 1 M. Robert Navarro*N'a pas pris part au vote* : 1 M. Jean Louis Masson**Ont voté pour :**

Pascal Allizard	Francis Delattre	Nathalie Goulet
Michel Amiel	Gérard Dériot	Jacqueline Gourault
Gérard Bailly	Catherine Deroche	Alain Gournac
Gilbert Barbier	Jacky Deromedi	Sylvie Goy-Chavent
François Baroin	Marie-Hélène Des Esgaux	Jean-Pierre Grand
Philippe Bas	Chantal Deseyne	Daniel Gremillet
Christophe Béchu	Yves Détraigne	François Grosdidier
Jérôme Bignon	Catherine Di Folco	Jacques Groperrin
Annick Billon	Elisabeth Doineau	Pascale Gruny
Jean Bizet	Éric Doligé	Charles Guené
Jean-Marie Bockel	Philippe Dominati	Jean-Noël Guérini
François Bonhomme	Daniel Dubois	Joël Guerriau
Philippe Bonnecarrère	Vincent Dubois	Loïc Hervé
Natacha Bouchart	Marie-Annick Duchène	Michel Houel
Gilbert Bouchet	Jean-Léonce Dupont	Alain Houpert
François-Noël Buffet	Nicole Duranton	Christiane Hummel
Olivier Cadic	Jean-Yves Dusserre	Benoît Huré
François Calvet	Louis Duvernois	Jean-François Husson
Christian Cambon	Jean-Paul Emorine	Jean-Jacques Hyst
Agnès Canayer	Dominique Estrosi Sassone	Corinne Imbert
Michel Canevet	Hubert Falco	Teura Iriti
Jean-Pierre Cantegrit	Françoise Férat	Pierre Jarlier
Vincent Capo-Canellas	Michel Fontaine	Sophie Joissains
Jean-Noël Cardoux	Michel Forissier	Chantal Jouanno
Jean-Claude Carle	Alain Fouché	Mireille Jouve
Caroline Cayeux	Bernard Fournier	Alain Joyandet
Gérard César	Jean-Paul Fournier	Christiane Kammermann
Patrick Chaize	Christophe-André Frassa	Roger Karoutchi
Pierre Charon	Pierre Frogier	Fabienne Keller
Daniel Chasseing	Jean-Marc Gabouty	Guy-Dominique Kennel
Alain Chatillon	Joëlle Garriaud-Maylam	Claude Kern
François Comminhes	Françoise Gatel	Marc Laménie
Gérard Cornu	Jean-Claude Gaudin	Élisabeth Lamure
Jean-Patrick Courtois	Jacques Gautier	Jean-Jacques Lasserre
Philippe Dallier	Jacques Genest	Robert Laufoaulu
René Danesi	Bruno Gilles	Daniel Laurent
Mathieu Darnaud	Colette Giudicelli	Jean-René Lecercf
Serge Dassault		Antoine Lefèvre
Isabelle Debré		Jacques Legendre
Robert del Picchia		Dominique de Legge
Vincent Delahaye		

Jean-Pierre Leleux	Aymeri de Montesquiou
Jean-Baptiste Lemoine	Albéric de Montgolfier
Jean-Claude Lenoir	Catherine Morin-Desailly
Philippe Leroy	Jean-Marie Morisset
Valérie Létard	Philippe Mouiller
Anne-Catherine Loisier	Philippe Nachbar
Jean-François Longeot	Christian Namy
Gérard Longuet	Louis Nègre
Vivette Lopez	Louis-Jean de Nicola
Jean-Claude Luche	Claude Nougéin
Michel Magras	Jean-Jacques Panunzi
Claude Malhuret	Philippe Paul
Didier Mandelli	Cyril Pellevat
Alain Marc	Cédric Perrin
Philippe Marini	Jackie Pierre
Hervé Marseille	François Pillet
Hervé Maurey	Xavier Pintat
Jean-François Mayet	Louis Pinton
Pierre Médevielle	Rémy Pointereau
Colette Mélot	Ladislas Poniatowski
Michel Mercier	Hugues Portelli
Brigitte Micouleau	Yves Pozzo di Borgo
Alain Milon	Sophie Primas
	Catherine Procaccia

Ont voté contre :

Philippe Adnot	Roland Courteau	Jean-Yves Leconte
Leila Aïchi	Cécile Cukierman	Claudine Lepage
Michèle André	Ronan Dantec	Jean-Claude Leroy
Maurice Antiste	Yves Daudigny	Michel Le Scouarnec
Alain Anziani	Marc Daunis	Marie-Noëlle Lienemann
Aline Archimbaud	Annie David	Jeanny Lorgeoux
Guillaume Jacques Arnell	Michel Delebarre	Jean-Jacques Lozach
Éliane Assassi	Michelle Demessine	Roger Madec
David Assouline	Jean Desessard	Philippe Madrelle
François Aubey	Félix Desplan	Jacques-Bernard Magner
Dominique Bailly	Évelyne Didier	Hermeline Malherbe
Delphine Bataille	Claude Dilain	Christian Manable
Marie-France Beaufils	Jérôme Durain	François Marc
Esther Benbassa	Alain Duran	Didier Marie
Claude Bérít-Débat	Josette Durrieu	Jean-Pierre Masseret
Michel Berson	Vincent Eblé	Rachel Mazuir
Alain Bertrand	Anne Emery-Dumas	Michelle Meunier
Jacques Bigot	Philippe Esnol	Jacques Mézard
Michel Billout	Frédérique Espagnac	Danielle Michel
Marie-Christine Blandin	Christian Favier	Gérard Miquel
Maryvonne Blondin	Jean-Jacques Filleul	Thani Mohamed Soillhi
Éric Boquet	François Fortassin	Marie-Pierre Monier
Nicole Bonnefoy	Thierry Foucaud	Franck Montaugé
Jean-Pierre Bosino	Jean-Claude Frécon	Alain Néri
Yannick Botrel	André Gattolin	Georges Patient
Corinne Bouchoux	Catherine Génisson	François Patriat
Jean-Claude Boulard	Jean Germain	Daniel Percheron
Martial Bourquin	Samia Ghali	Marie-Françoise Perol-Dumont
Michel Boutant	Dominique Gillot	Jean-Vincent Placé
Nicole Bricq	Jacques Gillot	Hervé Poher
Henri Cabanel	Éliane Giraud	Christine Prunaud
Jean-Pierre Caffet	Jean-Pierre Godefroy	David Rachline
Pierre Camani	Brigitte Gonthier-Maurin	Daniel Raoul
Claire-Lise Campion	Gaëtan Gorce	Stéphane Ravier
Thierry Carcenac	Didier Guillaume	Claude Raynal
Jean-Louis Carrère	Annie Guillemot	Daniel Reiner
Françoise Cartron	Claude Haut	Jean-Claude Requier
Luc Carvounas	Odette Herviaux	Alain Richard
Joseph Castelli	Geneviève Jean	Sylvie Robert
Bernard Cazeau	Eric Jeansannetas	Gilbert Roger
Jacques Chiron	Gisèle Jourda	Yves Rome
Karine Claireaux	Philippe Kaltenbach	Jean-Yves Roux
Laurence Cohen	Antoine Karam	Patricia Schillinger
Yvon Collin	Bariza Khiari	Jean-Pierre Sueur
Gérard Collomb	Georges Labazée	Simon Sutour
Pierre-Yves Collombat	Joël Labbé	Catherine Tasca
Hélène Conway-Mouret	Françoise Laborde	Nelly Tocqueville
Jacques Cornano	Bernard Lalande	
	Serge Larcher	
	Pierre Laurent	

Jean-Louis Tourenne	Paul Vergès	Dominique Watrin
René Vandierendonck	Michel Vergoz	Richard Yung
Yannick Vaugrenard	Maurice Vincent	

Abstention :

Robert Navarro.

N'ont pas pris part au vote :

Michel Bouvard, Robert Hue *, Jean Louis Masson.

.

N'a pas pris part au vote :

M. Gérard Larcher - Président du Sénat.

.

Ne peut prendre part au vote :
(En application de l'article premier de l'ordonnance n° 58-1099 du 17 Novembre 1958 portant loi organique pour l'application de l'article 23 de la Constitution.)

Jean-Marc Todeschini.

Les nombres annoncés en séance avaient été de :

Nombre de votants	343
Nombre des suffrages exprimés	342
Pour l'adoption	188
Contre	154

Mais après vérification, ces nombres ont été rectifiés conformément à la liste ci-dessus.

* Lors de la séance du vendredi 28 novembre 2014, M. Robert Hue a fait savoir qu'il souhaitait voter contre.

ABONNEMENTS

NUMÉROS d'édition	TITRES	TARIF abonnement France (*)
		Euros
	DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE	
03	Compte rendu..... 1 an	203,70
33	Questions..... 1 an	150,80
	DÉBATS DU SÉNAT	
05	Compte rendu..... 1 an	183,10
35	Questions..... 1 an	109,40
85	Table compte rendu..... 1 an	38,70

En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande

Paiement à réception de facture

En cas de règlement par virement, indiquer obligatoirement le numéro de facture dans le libellé de votre virement.

Pour expédition par voie aérienne (outre-mer) ou pour l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination

(*) Arrêté du 17 décembre 2013 publié au *Journal officiel* du 19 décembre 2013

Direction, rédaction et administration : 26, rue Desaix, 75727 Paris Cedex 15
Standard : **01-40-58-75-00** – Accueil commercial : **01-40-15-70-10** – Télécopie abonnement : **01-40-15-72-75**

Prix du numéro : 3,80 €