

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

XIV^e Législature

SESSION ORDINAIRE DE 2012-2013

Séances du lundi 26 novembre 2012

Compte rendu intégral



Les articles, amendements et annexes figurent dans le fascicule bleu ci-joint



<http://www.assemblee-nationale.fr>

SOMMAIRE GÉNÉRAL

1^{re} séance 5685

2^e séance 5723

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2012-2013

72^e séance

Compte rendu intégral

1^{re} séance du lundi 26 novembre 2012

Les articles, amendements et annexes figurent dans le fascicule bleu ci-joint



SOMMAIRE

PRÉSIDENTICE DE M. DENIS BAUPIN,

1. **Nomination d'un député en mission temporaire** (p. 5688)
2. **Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 (Nouvelle lecture)** (n° 415) (p. 5688)

PRÉSENTATION (p. 5688)

Mme Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé.

M. Gérard Bapt, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

M. Christian Paul, Mme Martine Pinville, rapporteure de la commission des affaires sociales, pour le secteur médico-social.

Mme Geneviève Levy, rapporteure de la commission des affaires sociales pour la famille.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales.

Mme la ministre.

MOTION DE REJET PRÉALABLE (p. 5694)

Mme Bérengère Poletti.

M. Jean-Marc Germain, M. Francis Vercamer, Mme Véronique Massonneau, Mme Jacqueline Fraysse, M. Jean-Pierre Door.

MOTION DE RENVOI EN COMMISSION (p. 5697)

Mme Véronique Louwagie.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission.

M. Francis Vercamer, Mme Dominique Orliac, Mme Jacqueline Fraysse, M. Christophe Cavard, Mme Fanélie Carrey-Conte, M. Jean-Pierre Door.

DISCUSSION GÉNÉRALE (p. 5701)

M. Francis Vercamer,

Mme Véronique Massonneau,

Mme Dominique Orliac,

Mme Jacqueline Fraysse,

Mme Marie-Françoise Clergeau,

M. Jean-Pierre Door,

M. Gérard Sebaoun,

M. Dominique Tian.

Mme la ministre.

PREMIÈRE PARTIE (p. 5711)

Article 1^{er} (p. 5711)

Article 2 et annexe A (p. 5712)

Amendement n° 9 .

DEUXIÈME PARTIE (p. 5712)

Articles 3 et 4 (p. 5712)

Article 5 (p. 5712)

Amendement n° 269.

Articles 6 à 10 (p. 5712)

TROISIÈME PARTIE (p. 5712)

Article 11 (p. 5712)

Amendements identiques n°s 80, 110 et 169.

Amendement n° 111.

Amendements identiques n°s 112 et 170.

Amendement n° 260.

Article 12 (p. 5714)

Amendements n°s 11, 263, 265 rectifié.

Article 13 (p. 5714)

Amendements identiques n°s 81, 113, 171 et 200.

Amendements n°s 201 et 28.

Amendement n° 114.

Article 14 (p. 5715)

Amendement n° 229.

Article 15 (p. 5716)

Amendements identiques n^{os} 83, 115, 172 et 204.

Amendements n^{os} 12, 230, 13.

Article 15 *bis* (p. 5718)

Article 15 *ter* (p. 5718)

Article 16 (p. 5718)

Amendements identiques n^{os} 120, 173 et 205.

Amendements n^{os} 264, 14, 15, 16, 17.

Article 17 (p. 5719)

Amendement n^o 121.

Amendements identiques n^{os} 18 et 104.

3. Ordre du jour de la prochaine séance (p. 5721)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. DENIS BAUPIN,

vice-président

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à seize heures.)

1

NOMINATION D'UN DÉPUTÉ EN MISSION TEMPORAIRE

M. le président. M. le président a reçu du Premier ministre une lettre l'informant de sa décision de charger M. Philippe Martin, député du Gers, d'une mission temporaire auprès de la ministre de l'écologie, du développement durable et de l'énergie et du ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt.

2

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2013

Nouvelle lecture

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion, en nouvelle lecture, du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013, adopté par l'Assemblée nationale et rejeté par le Sénat (n^{os} 415 et 430).

PRÉSENTATION

M. le président. La parole est à Mme Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé.

Mme Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé. Monsieur le président, madame la présidente de la commission des affaires sociales, mesdames et messieurs les rapporteurs, mesdames, messieurs les députés, suite à l'échec de la commission mixte paritaire, la semaine dernière, nous entamons aujourd'hui une nouvelle lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 et je me réjouis que nous ayons ainsi l'occasion d'aborder au fond les enjeux portés par ce texte. En effet, pour la première fois depuis dix années, le projet de loi de financement de la sécurité sociale rompt avec une approche strictement comptable, définit des orientations politiques nouvelles et traduit des choix nouveaux en faveur de la protection de nos concitoyens et du renforcement de leurs garanties. Il s'agit d'entreprendre des réformes de structures et d'engager la politique de santé sur une

nouvelle voie. Une discussion approfondie est donc nécessaire afin de déterminer les orientations que nous souhaitons prendre.

Ces réformes structurelles sont soit amorcées, soit fortement engagées dans ce texte. Elles consistent, tout d'abord, en une politique de refonte des recettes, puisque nous assumons le choix, compte tenu de la situation catastrophique dans laquelle nous avons trouvé la sécurité sociale, de créer des recettes supplémentaires, qui reposent en partie sur des taxes comportementales. Celles-ci doivent nous permettre de réorienter les comportements de nos concitoyens et ainsi de favoriser la santé publique. Le choix du Gouvernement est de maintenir cette politique dans des champs aujourd'hui bien connus, bien maîtrisés – je pense en particulier au tabac et à l'alcool, avec la taxe sur la bière –, et de renvoyer au projet de loi de santé publique qui sera examiné en 2013 l'exploration de nouvelles perspectives financières en la matière.

Ces nouvelles taxes ont pour pendant des économies qui traduisent notre volonté de voir la sécurité sociale, notamment l'assurance maladie, accroître la maîtrise de ces dépenses, laquelle est indispensable si nous voulons continuer à améliorer la prise en charge de nos concitoyens, les traitements qui leur sont proposés et la qualité de notre système de santé. Cela va de soi, mais je veux le rappeler : compte tenu de l'évolution naturelle des dépenses de santé, nous ne pouvons pas mener une politique de qualité si nous ne menons pas une politique de maîtrise résolue des dépenses.

Néanmoins, c'est bien en faveur d'un meilleur service apporté à nos concitoyens que nous agissons, en engageant des politiques structurantes construites autour de plusieurs axes.

Premièrement, nous entendons réaffirmer le rôle et la place de l'hôpital public dans notre système de santé, grâce à des mesures telles que la reconnaissance du service public hospitalier, qui réapparaît dans le projet de loi, et la fin de la convergence tarifaire, dont on sait qu'elle a pesé fortement sur la perception, par les hommes et les femmes qui travaillent à l'hôpital public, des missions qui leur sont assignées. Cette réorientation devra, bien entendu, être poursuivie. Tel sera le cas avec la commission transparence et qualité pour le financement de l'hôpital public, qui sera installée prochainement et qui permettra d'en finir avec un financement exclusivement fondé sur la tarification à l'activité. Nous affirmons donc clairement, dès aujourd'hui, dans ce texte, notre volonté d'en finir avec la pratique des années précédentes, qui consistait à geler les financements accordés aux missions d'intérêt général, qui symbolisent la spécificité du travail hospitalier. Ainsi, nous ne souhaitons pas que les gels de précaution effectués sur les financements hospitaliers affectent ces missions d'intérêt général.

Deuxièmement, nous mettons en œuvre une politique résolue en faveur de la médecine de proximité. Nous avons eu l'occasion, lors d'autres débats, d'engager la discussion sur la lutte nécessaire contre les déserts médicaux. Le projet de loi comporte des mesures fortes en la matière, notamment la création de 200 contrats de praticien territorial de médecine

générale et des crédits consacrés au financement du travail en équipe. Nous savons, en effet, qu'une des façons d'attirer de jeunes professionnels dans les territoires isolés est de leur garantir de nouvelles conditions d'exercice qui répondent mieux à leurs aspirations, en particulier le travail en équipe. C'est la raison pour laquelle est prévu un financement de la coopération entre les professionnels de santé. Cette volonté de favoriser la médecine de proximité s'accompagne de l'expérimentation de premiers parcours de soins concernant les personnes âgées.

Troisièmement, nous voulons faire de la santé publique un axe fort et renouvelé de notre politique de santé, au moyen notamment d'une politique fiscale, qui devra trouver son aboutissement dans le projet de loi relatif à la santé publique qui a été annoncé par le Président de la République pour l'année prochaine.

Bien entendu, le projet de loi de financement de la sécurité sociale n'est pas uniquement consacré à l'assurance maladie ; il prépare également une réforme des retraites, puisqu'il comporte des mesures favorables à des personnes qui ont eu des conditions de travail difficiles. Je pense en particulier aux travailleurs de l'amiante, qui vont pouvoir partir à la retraite dès 60 ans, quel que soit leur régime d'activité, et aux non-salariés agricoles, qui pourront bénéficier de points de retraite complémentaire gratuits pour compenser des situations de maladie ou d'invalidité. En outre, nous avons fait le choix d'abonder le fonds de solidarité vieillesse et la caisse nationale d'assurance vieillesse afin d'engager le rétablissement des comptes de l'assurance vieillesse, rétablissement qui avait été garanti par le précédent gouvernement, mais qui n'a jamais été réalisé.

Par ailleurs, nous menons une action résolue en faveur du secteur médico-social, puisque le taux de croissance du sous-ONDAM le concernant a été fixé à 4 % – celui de l'ONDAM global est de 2,7 % –, marquant ainsi la priorité donnée à ce secteur.

Quant à la taxe que nous avons préconisé d'instaurer sur les retraites des retraités imposables, elle trace la perspective d'une réforme de l'accompagnement de la perte d'autonomie, réforme longtemps annoncée, mais qui n'est jamais intervenue et qui suppose un financement solidaire, si nous ne voulons pas abandonner chacun de nos concitoyens à la possibilité qu'il a ou non de souscrire une assurance privée.

La branche famille, grâce à un abondement très significatif destiné, d'une part, à financer l'allocation de rentrée scolaire et, d'autre part, à compenser la dégradation des comptes, voit son déficit contenu alors que la tendance naturelle des dépenses aurait dû l'aggraver de manière très sensible.

Enfin, la branche AT-MP sera, pour la première fois, excédentaire de 200 millions, grâce à la politique que nous menons.

Le projet de loi traduit donc un choix résolu d'engager la sécurité sociale sur la voie du rétablissement des comptes, de garantir une politique toujours mieux affirmée et mieux consolidée de protection de nos concitoyens, grâce à des mesures fortes qui concernent en particulier les femmes ou les personnes retraitées. C'est un texte de justice et d'équilibre. Aussi, je souhaite que la discussion qui s'engage nous permette de conforter la direction dans laquelle s'est engagé le Gouvernement. (*Applaudissements sur les bancs des groupes SRC et RRD.*)

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

M. Gérard Bapt, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, notre assemblée est saisie, en nouvelle lecture, du texte qu'elle a adopté en première lecture à la fin du mois dernier. En effet, le Sénat n'a pas été en mesure d'aller, en séance publique, au-delà de l'examen de la troisième partie du projet de loi de financement et donc de mener à bien la discussion de l'ensemble des articles.

Rapporteur pour l'Assemblée nationale de la commission mixte paritaire qui s'est réunie le 20 novembre au palais du Luxembourg, j'ai vivement regretté cette situation. Je suis en effet convaincu que le texte adopté en première lecture à l'Assemblée nationale, s'il est naturellement perfectible, comprend un ensemble de mesures de nature à rétablir l'équilibre de nos comptes sociaux, tout en traduisant clairement les orientations de la nouvelle majorité au travers d'une constante préoccupation de justice.

S'agissant des articles dont je suis rapporteur, je soulignerai à cet égard les dispositions relatives aux cotisations des travailleurs indépendants, l'élargissement de l'assiette de la taxe sur les salaires, l'amélioration de la couverture sociale des salariés des particuliers employeurs mais aussi de certains élus, la mise en place d'un financement pour l'autonomie et l'assujettissement des indemnités de rupture conventionnelle au forfait social. Autant de mesures qui auraient dû recueillir l'assentiment de tous ceux qui ont contribué, au printemps dernier, à l'émergence d'une nouvelle majorité, et peut-être même, pourquoi pas, au-delà de cette majorité.

Je regrette aussi que le Sénat n'ait pas adopté de texte, car la qualité du travail parlementaire, privé de l'enrichissement apporté par la navette, risque de s'en ressentir. C'est pourquoi votre commission des affaires sociales s'est efforcée, autant que possible, de s'inspirer de certaines initiatives opportunes prises par le Sénat en séance publique ou par sa commission des affaires sociales.

Certaines d'entre elles ne peuvent, hélas, prospérer en raison des exigences de la procédure parlementaire, à savoir la règle dite « de l'entonnoir », mais aussi le respect des règles de recevabilité résultant des dispositions organiques. D'autres initiatives, parfois soutenues au Sénat par des majorités de circonstance, ne lui ont pas paru opportunes : c'est le cas du rétablissement de l'article 14, relatif aux *carried interests*, qui impliquerait une remise en cause du compromis trouvé à l'article 6 du projet de loi de finances. C'est aussi le cas, à l'article 15, des propositions visant à revenir sur la protection des droits des salariés des particuliers employeurs ou, à l'article 16, de celles ayant voulu modifier l'affectation de la future contribution de solidarité pour l'autonomie.

Mais quand cela lui est apparu possible, votre commission a choisi d'intégrer dans le texte plusieurs amendements déposés ou discutés au Sénat. Ainsi, à l'article 11, elle souhaite rouvrir aux pédicures-podologues relevant du régime maladie des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés le droit de demander leur affiliation au régime social des indépendants, droit qui leur avait été ouvert jusqu'au 31 mars dernier, afin de tenir compte des incompréhensions ou difficultés que ces professionnels ont pu rencontrer dans l'exercice de leur droit d'option.

À l'article 17, relatif à la protection sociale des élus, votre commission demande que soit prise en compte la situation des élus locaux percevant des indemnités de fonction inférieures à 1 516 euros par mois, mais qui ne sont pas par

ailleurs affiliés à un régime obligatoire de sécurité sociale, afin d'assurer à l'ensemble des élus une couverture sociale à un titre ou à un autre.

À l'article 33, votre commission a adopté un amendement tendant à affilier l'ensemble des artisans ruraux au RSI, alors que ceux qui emploient deux salariés ou moins sont actuellement affiliés à la MSA au titre des cotisations à la branche famille, de la CSG et de la CRDS. Cette situation est source de complexité et parfois même d'erreurs, les cotisations et contributions étant indûment appelées au titre des deux régimes.

Enfin, à l'article 35 *bis*, qui vise à simplifier les modalités de versement des cotisations dues sur les indemnités de congés payés dans les professions pour lesquelles existent des caisses de congés payés, votre commission suggère l'étalement dans le temps de l'application de cette mesure, qui ne concernera dans un premier temps que le versement de transport et les cotisations au titre du Fonds national d'aide au logement.

Moyennant en outre quelques amendements techniques, rédactionnels ou de coordination, votre commission a donc adopté le volet « recettes et équilibre général ». Au titre de la procédure de l'article 88, elle vient de repousser la longue série d'amendements de suppression déposés par l'opposition qui, s'ils avaient été adoptés, auraient amputé le volet recettes de 3,23 milliards d'euros tout en n'apportant que 60 millions d'euros de recettes. Nous aurions évidemment espéré une contribution plus constructive de l'opposition à l'élaboration de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013, que nous avons conçu comme un budget de justice, tout en respectant les engagements pris par la France l'an dernier comme cette année vis-à-vis de nos obligations européennes. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

M. le président. La parole est à M. Christian Paul, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

M. Christian Paul, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, le projet de loi de financement de la sécurité sociale a subi des critiques qui constituent un vivant paradoxe politique. Les uns s'étonnent du temps laissé à la concertation tandis que les autres redoutent le grand soir, et ce sont parfois les mêmes qui expriment ces deux critiques.

Notre majorité a, elle, heureusement fait le choix de la marche en avant, le choix d'une reprise en main des comptes sociaux qui dérivait et celui, essentiel, du droit à la santé, en proximité comme à l'hôpital, dans le cadre de la solidarité collective que doit permettre l'assurance maladie.

Sans reprendre le débat dans sa totalité, nous pouvons affirmer que le PLFSS désigne une nouvelle politique de santé et de protection sociale, et fixe les bases d'une réorientation. Il suffit de voir le nombre d'amendements de suppression de l'opposition, ainsi que leur constance, pour mesurer que de nombreuses pages seront tournées en 2013. Il était temps, au nom de l'efficacité, mais aussi au nom de la justice.

Pour l'hôpital, comme vient de le dire Mme la ministre, cette réorientation amorce la reconnaissance et même la renaissance du service public hospitalier que la loi HPST avait sacrifié. Nous le savons, le chantier ne fait que commencer, mais les décisions de principe sont là. La fin de la convergence tarifaire, la refonte de la tarification, l'arrêt du gel des crédits des missions d'intérêt général inauguré, sans la conclure, cette nouvelle politique hospitalière.

Pour l'accès à la santé et à l'offre de soins, nos débats ont confirmé l'urgente nécessité d'intervenir sur deux fronts.

Le premier est celui des fractures géographiques, plus précisément les déserts médicaux. Après des années d'impuissance publique, nous souhaitons dépasser le débat entre incitation et coercition. Nous demandons au Gouvernement de faire de la lutte contre les déserts médicaux une grande cause nationale, et de s'y engager sans tabous, notamment par la mobilisation que vous avez annoncée, madame la ministre, cela au moyen, en 2013, d'une grande loi sur l'accès aux soins, que nous serons nombreux à soutenir très volontiers.

Le second front est celui des obstacles financiers qui s'opposent au droit à la santé : réduire le reste à charge et le niveau réel des remboursements doit être pour l'État comme pour l'assurance maladie le fil conducteur de cette législature.

Une reconquête sélective par l'assurance maladie du champ de la protection collective est nécessaire. Si, dans ce PLFSS, nous avons dit stop au déremboursement, il faudra, pour la suite, faire porter les efforts là où c'est nécessaire et juste. À ce titre, je salue l'effort qui sera accompli en 2013 pour la gratuité des interruptions volontaires de grossesse et pour la contraception des mineurs. Ainsi s'engage la reconquête par l'assurance maladie de son périmètre nécessaire.

L'effort est aussi à obtenir dans le domaine des mutuelles et des assurances complémentaires, qui doivent être plus accessibles et mieux régulées, sans pour autant devenir des assurances de base. Elles doivent également faire pression sur les tarifs dans des domaines spécifiques. Nous y reviendrons dès cette semaine avec la proposition de loi sur le conventionnement des mutuelles avec les réseaux de soins.

J'insisterai sur les points qui me semblent essentiels, portant sur le fruit des travaux parlementaires et sur les apports de notre commission. Pour la démographie médicale, la création de 200 postes de praticiens territoriaux de médecine générale permettra de répondre à des urgences sur les territoires. Il s'agit d'une étape que la commission des affaires sociales a eu à cœur de renforcer en l'ouvrant aux médecins remplaçants et aux assistants hospitaliers, et de compléter en adoptant un amendement présenté par votre rapporteur, visant à soutenir la médecine salariée dans les territoires où l'offre de soins est insuffisante. Ce dispositif permettra, par exemple, à des praticiens hospitaliers et à des médecins salariés de centres de santé d'exercer tout ou partie de leurs fonctions hors de leurs établissements dans des zones déficitaires en offre de soins.

En matière d'amélioration de l'accès aux soins, je tiens également à souligner l'expérimentation du tiers payant pour les étudiants de quelques grandes villes universitaires, qu'ils soient ou non couverts par une assurance complémentaire. Je souhaite d'ailleurs que cette expérimentation débouche sur une généralisation du dispositif.

Dans le domaine de la démocratie sanitaire, la commission a adopté en première lecture un amendement qu'il faudra maintenir, visant à améliorer le financement et surtout à affirmer l'indépendance des associations de patients, aujourd'hui largement tributaires des laboratoires, qui dépendent cinq millions d'euros par an à cet effet.

En matière de régulation de l'offre de soins, la commission des affaires sociales a également introduit un article 42 *bis* visant à mieux encadrer l'exercice libéral à l'hôpital et à limiter les dépassements d'honoraires perçus à cette occasion. Je voudrais réaffirmer ici la détermination intacte de notre groupe à sanctionner les abus commis par une petite minorité de praticiens, qui rejaillissent sur la pratique et la réputation de leurs collègues qui, eux, exercent leurs activités,

publique comme libérale, dans le respect du cadre légal applicable. Il n'y aura aucun recul sur le fond, mais une appréciation de la situation nous conduit, au moment de cette seconde lecture, à souhaiter une intervention du législateur plus complète et plus efficace.

Nous avons en effet constaté que cette proposition de régulation était intervenue parallèlement à d'autres initiatives : d'une part, la signature de l'avenant 8, qui doit être transposé à l'exercice libéral à l'hôpital ; d'autre part, le lancement par Mme la ministre d'une mission sur l'exercice libéral, confiée à Mme Dominique Laurent. À ce stade, il apparaît clairement nécessaire de supprimer l'article 42 *bis* et, surtout, de reporter le débat au printemps 2013 : le groupe socialiste déposera alors une proposition de loi prévoyant une réforme globale et cohérente de l'activité libérale à l'hôpital.

M. Régis Juanico. Très bien !

M. Christian Paul, rapporteur. Faute pour le Sénat d'avoir adopté le présent projet de loi et d'avoir pu permettre un enrichissement de ce texte par le travail parlementaire, il nous revient de consolider les acquis de la première lecture, et c'est ce que je vous propose.

Ce premier budget de la sécurité sociale de l'alternance est un acte politique important. Il va de C comme « contraception gratuite » à V comme « visites médicales mieux encadrées ». Notre majorité le soutient et le votera pour ce qu'il propose, pour ce qu'il ose et pour ce qu'il prépare. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

M. le président. La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure de la commission des affaires sociales, pour le secteur médico-social et suppléant M. Michel Issindou pour l'assurance vieillesse.

Mme Martine Pinville, rapporteure de la commission des affaires sociales, pour le secteur médico-social. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, le Sénat, en séance publique, n'est pas allé au-delà de l'examen de la troisième partie du projet de loi de financement, si bien que les articles relatifs au secteur médico-social n'ont pas été discutés, ce qui est regrettable.

Cependant, ils l'ont tout de même été en commission. Nous avons donc cherché à retenir les amendements de la commission des affaires sociales du Sénat qui nous semblent propres à améliorer le projet de loi. Ainsi, à l'article 53, nous souhaitons reprendre à notre compte l'initiative du sénateur Ronan Kerdraon, consistant à limiter à un an le délai de facturation des établissements accueillant des personnes handicapées. Comme je l'avais dit en première lecture, c'est une bonne mesure de gestion, de nature à améliorer le suivi de l'exécution des crédits de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie – la CNSA. Toutefois, cette disposition suscite la crainte de certains établissements auxquels les notifications des maisons départementales de personnes handicapées, les MDHP, parviennent avec beaucoup de retard.

En attendant les mesures d'accompagnement que le Gouvernement nous a annoncées en première lecture à l'Assemblée, le report de six mois de l'entrée en vigueur de l'article 53 proposé par la commission des affaires sociales du Sénat doit être repris par l'Assemblée. Pour le reste, la commission souhaite reprendre le texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture, qui comporte des mesures fortes en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes en situation de handicap. Il s'agit du plan d'aide à l'investissement de 50 millions d'euros pour les établisse-

ments médico-sociaux à l'article 55, ainsi que d'une aide à la restructuration des services d'aide à domicile de 50 millions d'euros également à l'article 55 *bis*.

D'une façon générale, le secteur médico-social est une priorité, comme le montre le PLFSS : il bénéficie d'une augmentation de l'ONDAM sectoriel de 4 %, dans un contexte budgétaire contraint.

J'en viens à l'assurance vieillesse, notre collègue Michel Issindou, rapporteur pour la branche vieillesse, m'ayant en effet demandé de le suppléer faute de pouvoir être présent parmi nous aujourd'hui.

M. Christian Paul, rapporteur. Vous le ferez sans nul doute avec talent ! (*Sourires.*)

Mme Martine Pinville, rapporteure. Aux mesures de justice proposées par le Gouvernement dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale, l'Assemblée nationale a ajouté en première lecture trois articles additionnels dans le domaine de l'assurance vieillesse.

Le premier prévoit que le taux de revalorisation des pensions à Mayotte sera désormais le même qu'en métropole, le processus de rattrapage étant terminé ;

Le deuxième permet un remboursement des rachats de trimestres au titre des études dans le cas où ils seraient devenus inutiles du fait de l'accélération du passage de l'âge légal de 60 à 62 ans, décidé par la précédente majorité dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

Le troisième vise à alléger les contraintes administratives qui pèsent sur les retraités de régimes français installés à l'étranger, en harmonisant la périodicité à laquelle ils doivent envoyer leur justificatif d'existence à leurs caisses, en prévoyant que la suspension de la pension ne peut intervenir qu'au bout d'un mois à compter de la date limite fixée par la caisse de retraite pour la réception du justificatif et en permettant une gestion mutualisée des certificats d'existence entre régimes.

Le rapporteur Michel Issindou propose de reprendre un amendement, adopté par la commission des affaires sociales du Sénat, qui vise à étendre aux départements d'outre-mer les dispositions de l'article 60, réparant ainsi un oubli. L'article 60 concerne l'attribution de points gratuits pour la retraite proportionnelle des exploitants agricoles pour les périodes d'arrêt maladie ou d'invalidité.

Voilà donc les modifications que nous vous proposons pour le secteur médico-social et pour la branche vieillesse. Moyennant ces amendements, la commission des affaires sociales vous demande d'adopter le projet de loi de financement de la Sécurité sociale en nouvelle lecture. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

M. le président. La parole est à Mme Geneviève Levy, rapporteure de la commission des affaires sociales pour la famille.

Mme Geneviève Levy, rapporteure de la commission des affaires sociales pour la famille. Monsieur le président, madame la ministre, madame la présidente de la commission, mes chers collègues, nous sommes amenés à examiner le PLFSS en nouvelle lecture parce que la majorité des sénateurs a considéré que ce projet sans ambition était fondé sur une mauvaise analyse des enjeux de notre protection sociale. Il me revient de vous le montrer pour ce qui concerne la branche famille.

Une seule mesure figure dans le texte déposé par le Gouvernement : l'article 71, qui instaure une expérimentation dénuée de portée législative et n'ayant pas une incidence financière

suffisante. Elle expose par ailleurs le législateur à la censure pour cause de « cavalier » social. Comme j'ai déjà eu l'occasion de le dire, des expérimentations ayant le même objet existent déjà, mais elles sont passées sous silence dans l'étude d'impact présentée au Parlement. La CNAF peut déjà coordonner les caisses d'allocations familiales et les relais d'assistants maternels qui aident les parents en insertion à utiliser le complément de mode de garde auprès d'assistants maternels en sous-activité.

Mme la ministre déléguée chargée de la famille n'est pas là, mais je pense, madame la ministre, que vous lui transmettez mes observations. Elle serait mieux avisée d'utiliser la future convention d'objectifs et de gestion liant la CNAF et l'État. La convention actuelle se termine en décembre, mais, après six mois aux affaires, l'ouvrage vient tout juste d'être mis sur le métier. Je regrette vivement ce retard.

Si le PLFSS contient si peu de chose, c'est qu'un parti pris politique entraîne une erreur d'analyse. Selon le Gouvernement, en matière d'accueil du jeune enfant et d'aide aux familles vulnérables, une rupture serait nécessaire. Le refus d'admettre l'importance de l'héritage des dix dernières années aboutit à une impasse : on cherche en vain autre chose et l'on ne trouve rien.

Aucune échappatoire ne proviendra de l'invocation rituelle de la pré-scolarisation à la maternelle, dont les crédits ne sont pas examinés dans le cadre du PLFSS. Il suffit de se reporter à la loi de finances pour constater qu'ils n'augmentent pas plus vite que ceux de l'ensemble de l'enseignement scolaire du premier degré.

Madame la ministre, les mesures adoptées depuis dix ans contiennent, en matière d'accueil, les bons ingrédients d'une politique de l'offre à même de concilier la liberté de choix pour les parents, des incitations à l'efficacité pour les professionnels et des mesures de soutien pour les familles vulnérables ou les territoires sous-dotés. Il convient de poursuivre dans cette voie.

On note d'ailleurs une continuité de cet ordre avec le nouvel article 71 *bis* qui, dans certains cas de surendettement, élargit à deux allocations logement un mécanisme que nous avons instauré pour l'APL. En la matière, on reste cependant loin de l'amélioration, pourtant nécessaire, des aides personnelles au logement. Il ne faut pas négliger les économies provenant d'une meilleure coordination entre les CAF et l'État. Un rapport de l'IGAS, commandé par le précédent gouvernement, a été remis au mois de mai. Ce chantier ne doit pas être négligé dans la future convention d'objectifs et de gestion.

Mes chers collègues, tout cela est bien maigre. Pourtant, le Gouvernement prétend que ce PLFSS constitue un effort énorme pour les familles, après ce qu'il a qualifié d'années de régression. Je tiens, une nouvelle fois, à dénoncer ces contrevérités.

Alors que la politique familiale représentait 4,7 % du PIB au début du précédent quinquennat, elle est passée à 5,1 % en 2012. Elle n'a donc pas cessé de progresser.

Alors que, pour la première fois depuis trois ans, le PLFSS laisse le déficit de la branche famille s'aggraver d'une année sur l'autre, la majoration irréfléchie de l'allocation de rentrée scolaire représente une charge supplémentaire de 450 millions d'euros. Lors de la consultation du conseil d'administration de la CNAF, il n'y a pas eu d'avis unanimement favorable des syndicats de salariés, ce qui prouve que cette promesse de campagne s'articule mal avec les autres prestations familiales.

M. Régis Juanico. Ce n'est pas ce que pensent les Français !

Mme Geneviève Levy, rapporteure. Bien sûr que si !

Contrairement à ce que M. Cahuzac a répété devant la représentation nationale, cette dépense a été financée, non pas par la baisse de l'avantage du quotient familial, mais par une recette de la Sécurité sociale affectée à la CNAF en mars dernier.

Vous diminuez donc l'effet redistributif du quotient familial en faisant comme s'il s'agissait d'un cadeau pour les riches, alors que ce mécanisme est indispensable pour, à revenu égal, faire contribuer un peu plus les foyers sans enfants que les foyers avec enfants. Aucune politique familiale n'est durable quand elle réduit la prise en compte des familles par le principal outil fiscal dont dispose l'État.

Mes chers collègues, en matière de financement de la branche famille, ce PLFSS est un texte pour rien.

M. Christian Paul, rapporteur. Vous ne pouvez pas dire une chose et son contraire !

Mme Geneviève Levy, rapporteure. Or nous savons tous que nous ne pouvons pas nous le permettre.

Loin des enjeux financiers de la branche famille, le texte que nous examinons comporte une dernière mesure, le nouvel article 71 *ter*, qui transforme le congé de paternité, financé par l'assurance maladie.

Le Gouvernement a introduit cet article par voie d'amendement à la toute fin de l'examen en séance, sans concertation avec les associations familiales. La référence au père a failli disparaître du nouveau nom de ce congé. Le texte adopté, dans sa rédaction actuelle, ne permet plus d'accorder le congé au père lorsque la mère vit avec une autre personne à la naissance de l'enfant. Des rectifications indispensables doivent donc, en tout état de cause, être apportées.

Au vu d'une telle impréparation,...

Mme Martine Pinville, rapporteure. Oh !

Mme Geneviève Levy, rapporteure. ...je vous proposerai de supprimer cet article.

M. le président. Merci de conclure !

Mme Geneviève Levy, rapporteure. J'en termine, monsieur le président.

Il ne faut d'ailleurs pas dissocier l'examen de cet article de celui du projet de loi sur le mariage, qui emporte des conséquences si nombreuses et si profondes sur la parenté. La représentation nationale est saisie d'un débat sur la présence d'un père et d'une mère auprès de l'enfant ; l'ensemble de la nation s'en saisit progressivement. Mes chers collègues, ne préjugeons pas ses conclusions. (*Applaudissements sur les bancs des groupes UMP et UDI.*)

M. le président. La parole est à Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. Je serai brève, tout ayant déjà été largement dit lors de la première lecture.

Je voudrais tout de même rappeler aux gens qui nous écoutent, à ceux qui nous regardent et à ceux qui auront la chance de lire les comptes rendus des débats, qu'il s'agit vraiment d'un projet de loi de financement de la Sécurité sociale extrêmement courageux, dans le contexte contraint que nous connaissons aujourd'hui.

Maintenir un ONDAM à 2,7 %, autant pour l'hôpital que pour l'ambulatoire,...

Mme Bérengère Poletti. On verra !

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. ...est quelque chose qu'il fallait faire et qui, même si la mesure est financée, demandait du courage.

Je voudrais aussi rappeler le devoir qu'ont les parlementaires d'avoir des débats dignes. Oui, il y a une taxe sur la bière. Mais si on peut être d'accord ou pas et défendre les petits brasseurs – j'entends parfaitement les arguments avancés –, de là à dire que la bière est un don de Dieu (*Sourires*), il y a une marge ! Pourtant, cela a été avancé par l'opposition – encore que cela aurait très bien pu venir de la majorité.

Mme Véronique Louwagie. C'est gentil de le dire !

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. Oui, je le dis clairement, cela aurait pu venir aussi de mon propre camp.

Je répète donc – et cela d'autant plus que j'ai vu tout à l'heure des jeunes dans les tribunes – que la bière est un alcool. Ce n'est ni un don de Dieu, ni de l'eau ou du jus de fruit !

On a parlé d'inégalité au sujet de la contribution additionnelle concernant les retraités. Sur ce point, comme sur la bière, il me semble que notre rapporteur, M. Bapt, a ramené encore plus de justice, puisqu'il a exonéré du paiement de cette contribution près de 1,7 million de retraités qui étaient pourtant imposables. Je ne crois donc pas qu'il y ait de l'injustice, surtout quand on voit les sommes qui sont en jeu.

Je finirai en évoquant un symbole, à savoir l'article 41, qui montre bien la volonté du Gouvernement de passer des écrits aux actes. En effet, cela fait trois ans, depuis la loi HPST, que l'on parle de parcours de soins et de coopération sanitaire entre les professionnels de santé. Eh bien, madame la ministre, je vous dis : chapeau !

Avec cet article 41 qui concerne les personnes âgées en perte d'autonomie, vous mettez enfin en application une vraie coopération sanitaire pour des gens qui ont besoin autour d'eux d'un ensemble de professionnels de santé, à commencer par le médecin et en passant par le pharmacien, l'infirmière, le masseur-kinésithérapeute ou encore l'ergothérapeute qui fait le diagnostic au domicile des personnes. Il s'agit, en effet, que les personnes concernées puissent rester le plus longtemps possible chez elles, bien qu'elles soient en perte d'autonomie. C'est souvent à cela qu'elles aspirent, de même que leur entourage. Là-dessus, madame la ministre, je vous dis bravo ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

M. le président. La parole est à Mme la ministre.

Mme Marisol Touraine, ministre. Je voudrais remercier l'ensemble des rapporteurs pour leurs interventions, tout particulièrement – Mme Levy m'en excusera – ceux de la majorité, pour le soutien qu'ils apportent au texte du Gouvernement et pour le souhait qu'ils ont exprimé que nous puissions, à l'occasion de cette nouvelle lecture, aller au bout du débat de fond. En effet, je ne peux que regretter, avec eux, le fait que nous n'ayons pas pu mener cette discussion à terme au Sénat, dans la mesure où, de manière paradoxale, ce sont ceux qui demandaient plus de justice qui ont rendu impossible l'examen des dispositions apportant précisément de nouvelles mesures de justice à la population française.

M. Matthias Fekl. Absolument !

Mme Marisol Touraine, ministre. Je voudrais également remercier Mme la présidente de la commission des affaires sociales d'avoir, avec le langage direct et fleuri qui est le sien, rappelé efficacement et fermement qu'une partie du débat qui nous occupe concerne la santé publique et que nous avons à examiner la manière de favoriser la santé de nos concitoyens, que ce soit à travers des politiques de prévention – pour ce qui est de l'alcool – ou d'accompagnement, pour les personnes âgées.

Je salue l'intervention de Gérard Bapt et je le remercie encore une fois pour son état d'esprit constructif. Je me réjouis que nous puissions aborder, à l'occasion de ce débat, certaines des questions qui avaient été soulevées au Sénat par le biais d'amendements qui n'ont pu faire l'objet de discussions.

Je voudrais indiquer à Christian Paul que plusieurs des points qu'il a abordés sont évidemment essentiels. Je ne ferai qu'évoquer ici – mais pas seulement pour mémoire, car c'est un sujet décisif – la question de l'accès aux soins, à travers les deux aspects que M. Paul a lui-même abordés, à savoir la lutte contre les dépassements d'honoraires et les déserts médicaux.

En ce qui concerne le premier aspect, après la négociation entre les acteurs conventionnels, le sujet doit évidemment trouver un prolongement pour les médecins hospitaliers qui exercent dans le cadre de l'activité libérale. Je veux saluer l'état d'esprit constructif avec lequel Christian Paul a abordé cette réflexion. Une mission est effectivement à l'œuvre et il sera utile de pouvoir tirer les conséquences législatives, le moment venu, de ses travaux.

L'accès aux soins, c'est aussi la question des déserts médicaux, sur laquelle je suis déjà intervenue. Je veux assurer à nouveau votre rapporteur de la détermination du Gouvernement à engager une forte mobilisation pour faire en sorte que partout sur le territoire nos concitoyens aient accès à une santé de qualité dans les meilleures conditions possibles.

Je tiens également à dire à Christian Paul, puisqu'il a abordé le sujet de la taxe sur les dépenses de promotion des médicaments, que nous aurons sans doute l'occasion, lors des débats, de voir comment nous pourrions mieux ajuster le dispositif tel qu'il a été adopté en première lecture, pour faire en sorte qu'il atteigne l'objectif fixé, à savoir éviter le soutien détourné de l'industrie pharmaceutique à certains professionnels, tout en n'empêchant pas la tenue des congrès dans notre pays.

Je veux indiquer à Martine Pinville, qui nous a fait en quelque sorte un discours à deux voix, que le Gouvernement sera favorable au report de six mois de l'entrée en vigueur de l'article 53, qui avait été proposé au Sénat.

Je la remercie d'avoir salué l'engagement fort du Gouvernement envers le secteur médico-social, à travers le plan d'aide à l'investissement de 50 millions d'euros pour les établissements médico-sociaux, mais aussi à travers l'aide à la restructuration des services d'aide à domicile, là encore à hauteur de 50 millions d'euros, avec l'article 55 *bis*. Mme Pinville a rappelé l'intensité de l'effort qui va être réalisé pour le secteur médico-social, avec une augmentation des dépenses de 4 %, pour un budget de la Sécurité sociale en croissance globale de 2,7 %.

Je confirme par son intermédiaire à Michel Issindou que le Gouvernement sera bien évidemment favorable à l'extension de l'article 60 à l'outre-mer. Je remercie d'ailleurs le rapporteur pour la branche vieillesse d'avoir souligné l'engagement du Gouvernement en faveur de la consolidation de nos régimes de retraite.

Enfin, je veux dire à Mme Lévy que je ne partage pas – cela ne l'étonnera pas – l'analyse qui est la sienne. La politique familiale du Gouvernement est engagée et forte : si nous avons réaffirmé l'importance des politiques en direction de la totalité des familles, pour autant la politique familiale, ainsi que nous l'avons clairement indiqué, comporte aussi, au-delà de dispositifs universels, des éléments de soutien plus spécifiques en direction des familles en difficulté ou des familles moins favorisées. Ce fut le sens de la mesure de revalorisation de 25 % de l'allocation de rentrée scolaire, mesure financée, je le confirme, par une diminution du plafond du quotient familial. C'est aussi le sens de la mesure, figurant au PLFSS, du versement en tiers-payant du complément mode de garde de la prestation d'accueil du jeune enfant. Elle permettra de dispenser les familles les moins favorisées de l'avance des frais, dont on sait qu'elle peut constituer un frein.

En ce qui concerne le congé de paternité et d'accueil de l'enfant, l'intention du Gouvernement est de prendre en compte la diversité des familles, sans oublier, je la rassure, les pères. Des amendements de clarification permettront sans doute d'apporter des précisions en la matière.

Je souhaite en tout cas que notre débat nous permette d'avancer. Encore une fois, je veux rassurer les parlementaires, notamment ceux de l'opposition, sur la détermination du Gouvernement à garantir la sécurité, la protection et l'accompagnement de l'ensemble des familles de ce pays. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

MOTION DE REJET PRÉALABLE

M. le président. J'ai reçu de M. Christian Jacob et des membres du groupe de l'Union pour un mouvement populaire une motion de rejet préalable déposée en application de l'article 91, alinéa 5, du règlement.

La parole est à Mme Bérengère Poletti.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. C'est une motion pour deux groupes, une motion « deux en un » !

Mme Bérengère Poletti. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, le Gouvernement n'a pas trouvé de majorité au Sénat le 15 novembre pour soutenir le PLFSS. Le volet « recettes » est tombé par 186 voix contre 155. Comme à l'Assemblée nationale, le Gouvernement n'a pas voulu entendre les discussions engagées par l'opposition autour de ses amendements. Mais ce sont les divisions entre les socialistes et les communistes qui ont eu raison de ce texte de loi.

Le groupe UMP et le groupe centriste du Sénat ont dénoncé, comme nous, l'avalanche de taxes dans ce texte sans cohérence proposé par le Gouvernement. Le PLFSS est un moment important pour parler de notre protection sociale, de la santé des Français, de l'organisation des soins et, surtout, du financement de ces politiques.

C'est seulement depuis 1996 que le parlement vote ce budget, qui représente une masse financière plus importante – 470 milliards d'euros pour 2013 – que le budget de l'État – 374 milliards d'euros.

Tous les gouvernements ont tenté de combattre les déficits depuis des décennies, mais lorsque la croissance n'est pas là, lorsque la crise sévit, l'exercice devient très difficile. Malgré cela, dans un contexte économique particulièrement contraint, l'ancien gouvernement a été capable de respecter en 2011 et 2012 l'ONDAM, qui continue pourtant de progresser plus vite que le PIB.

Cette année, le Gouvernement propose une progression de l'ONDAM de 2,7 %, quand la Cour des Comptes préconise qu'elle soit de 2,4 %. Mais il y a eu pire : le candidat Hollande n'annonçait-il pas une progression de 3 % alors qu'un écart de 0,3 point représente la somme de 600 millions d'euros ?

Le Gouvernement s'appuyant sur des hypothèses macroéconomiques complètement irréalistes, vos hypothèses de croissance et vos prévisions de recettes, madame la ministre, ne seront pas au rendez-vous, contrairement aux allégations du Président de la République, qui prétend que la crise est derrière nous. Non, la méthode Coué ne fonctionne pas dans ce domaine ! La crise risque même de s'amplifier, en partie d'ailleurs à cause de vos décisions, qui auront des conséquences négatives sur les entreprises et le pouvoir d'achat des Français, et pourront entraîner une récession.

Des taxes, mais aucune réforme ! Pire, vous revenez sur celles engagées par le gouvernement précédent. Le signal que vous adressez à l'Europe, au monde économique, à nos créanciers, est délétère.

Moody's vient de dégrader la note de la France en l'assortissant d'une perspective négative, notamment du fait des mauvaises décisions prises par le Gouvernement. Après l'élection présidentielle, l'agence avait annoncé le maintien de la note AAA pour se donner le temps d'évaluer la politique du nouvel exécutif.

M. Christian Paul, rapporteur. Moody's ne note pas la santé des Français !

Mme Bérengère Poletti. Il est des vérités que l'on ne peut contourner, monsieur le député.

M. Christian Paul, rapporteur. Et les déserts médicaux ?

Mme Bérengère Poletti. Qu'allait faire ce gouvernement contre, par exemple, la perte de compétitivité du pays ? Eh bien, il décide de supprimer la TVA sociale !

Parallèlement, Moody's approuve les objectifs de réduction du déficit budgétaire, mais demeure sceptique en raison d'hypothèses de croissance trop optimistes – 0,8 % en 2013 et 2 % en 2014.

M. Christian Paul, rapporteur. Gouverner, c'est choisir.

Mme Bérengère Poletti. Oui, mais vous choisissez mal !

M. Christian Paul, rapporteur. La santé, l'hôpital, le médico-social, les personnes âgées : vous trouvez que ce sont de mauvais choix ?

Mme Bérengère Poletti. En outre, la perspective de nouveaux chocs dans la zone euro pèsera lourdement sur les capacités budgétaires de la France.

Depuis la sortie du rapport Gallois, accueilli frileusement, on renonce à tour de bras aux promesses électorales : on annonce l'augmentation de la TVA, la flexi-sécurité du travail ; on accepte – enfin ! – que le coût du travail pose un problème en France.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. Ce n'est pas une motion de rejet préalable, c'est une motion de censure !

M. Christian Paul, rapporteur. Du Copé dans le texte !

Mme Bérengère Poletti. La crise, que dans l'opposition vous niez, est là. Elle vous ouvre les yeux, ou plutôt semble vous ouvrir les yeux, car, en réalité, vous saviez très bien ce qu'il en était !

Le financement de la protection sociale repose à 53 % sur les salaires en France. Transférer une partie de ce coût sur la TVA comporte un double avantage : il permet de réduire le coût du travail et d'augmenter le prix des produits importés.

Mme Nicole Ameline. Bien sûr !

Mme Bérengère Poletti. La CSG, que vous envisagez d'augmenter, ne comporte pas cet avantage. D'ailleurs, M. Valls l'avait bien compris lorsqu'il défendait la TVA sociale.

Malgré tout, le Gouvernement renonce aujourd'hui au choc de compétitivité, pourtant indispensable à l'économie du pays. Il reporte encore.

Voilà donc un PLFSS avec 75 articles : pas de mesures structurantes, de nombreuses hausses de taxes, des augmentations d'impôts, des zones d'ombres, et peu de temps prévu aujourd'hui pour s'y pencher sérieusement.

Outre une avalanche de hausses et de créations de taxes nouvelles, quelques mesurètes pour la démographie médicale et une mesure sur la contraception – que j'approuve, vous le savez, madame la ministre, et sur laquelle je reviendrai –, il n'y figure aucune proposition ou modification de ce que vous avez tant décrié lorsque vous étiez dans l'opposition. Je pense notamment aux franchises médicales et aux prélèvements sur les mutuelles. Vous avez décidé de les maintenir, reniant vos déclarations des années précédentes.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Ah ça non ! Ce n'est pas sérieux, madame la députée !

Mme Bérengère Poletti. Le problème, madame la ministre, c'est que vous n'avez pas le courage de réduire la dépense publique. Vous prenez une direction opposée. Et vous faites tomber sur les Français une pluie torrentielle d'impôts.

M. Christian Paul, rapporteur. Il faut savoir ce que vous voulez ! Le déficit ne doit-il pas être réduit ?

Mme Martine Pinville, rapporteure. C'est contradictoire !

Mme Bérengère Poletti. Les Français jugeront parce qu'ils vont payer. Ils ont peur pour leur avenir, celui de leurs enfants, pour leurs entreprises, leur épargne, leur emploi, leurs aînés... Ce n'est pas ce texte qui va les rassurer !

La Cour des comptes avait préconisé un juste équilibre entre l'augmentation des recettes fiscales et les économies dans la dépense publique, mais vous préférez l'augmentation des impôts et des taxes, à hauteur de deux tiers d'impôts, un tiers d'efforts.

Les cotisations des entrepreneurs augmenteront, comme celles des auto-entrepreneurs. Et celles des travailleurs indépendants, des commerçants, des artisans et des professions libérales croîtront de 1,3 milliard d'euros.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. N'avez-vous pas remplacé la taxe professionnelle par la contribution économique territoriale ?

Mme Bérengère Poletti. C'est au Gouvernement de faire des efforts de fonctionnement !

Les particuliers employeurs seront touchés par une mesure qui favorisera le développement du travail clandestin. La rupture conventionnelle, qui a eu pourtant le mérite de désengorger les affaires contentieuses et qui résulte d'un accord entre le salarié et l'entreprise, verra sa fiscalité modifiée. Les retraités subiront un prélèvement supplémentaire pour justifier une réforme qui n'existe pas encore et dont on ne sait rien. Vous augmentez les cotisations des employeurs, tout particulièrement celles des hôpitaux et des collectivités locales qui

n'avaient pas besoin. Les brasseurs et les buveurs de bière sont mis également à contribution. Enfin, l'industrie pharmaceutique est touchée de plein fouet, des milliers d'emplois sont menacés.

Ce sont donc 3,4 milliards d'euros de taxes nouvelles qui viendront s'ajouter aux 7,2 milliards de la loi de finances rectificative de juillet et aux 20 milliards de la loi de finances : un matraquage de près de 31 milliards !

En première lecture, vous avez rejeté tous nos amendements et nos propositions visant à épargner les classes moyennes notamment.

Vous proposez de supprimer la convergence tarifaire, ce qui coûtera 150 millions d'euros par an. Il aurait été plus sage de la suspendre le temps d'une analyse plus approfondie de ses conséquences. La convergence tarifaire vise à rémunérer des actes médicaux et chirurgicaux au même prix dans le public et dans le privé. Je rappelle que 60 % des actes de chirurgie sont réalisés dans les cliniques ou les hôpitaux privés, et que les crédits MIGAC profitent dans leur quasi-totalité au service public.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. C'est normal !

Mme Bérengère Poletti. Oui, c'est normal, mais il fallait aller vers la convergence tarifaire.

En France, les hôpitaux pâtissent surtout de la faiblesse de la médecine de ville, très mal coordonnée avec les établissements de soins. Denis Piveteau, dans son rapport, démontre que 2 milliards d'euros peuvent être économisés chaque année si l'hôpital se coordonne mieux avec l'ensemble des intervenants médicaux et médico-sociaux de ville.

La part des dépenses de santé consacrée à l'hôpital est de 36 % en France, contre 29 % en Allemagne et 26 % en Espagne. Aussi, madame la ministre, vous auriez dû proposer des mesures d'économie et des réformes de structure. Au lieu de cela, il vous faudra décliner notamment la proposition de M. Hollande...

M. Jean-Marc Germain. Le Président de la République !

Mme Bérengère Poletti. ...qui souhaite que chaque Français se trouve à moins de trente minutes d'un service d'urgence.

S'agissant des mesures de démographie médicale, l'article 40 prévoit un contrat de praticien local de médecine générale, là où des besoins ont été identifiés par les ARS. Madame la ministre, vous avez fait de ce sujet, comme de celui des dépassements d'honoraires, votre cheval de bataille. Malheureusement, comme l'a tweeté ironiquement le docteur Michel Cymes, « je n'ai jamais vu un ministre de la santé se mettre tous les médecins à dos en si peu de temps ! ».

M. Christian Paul, rapporteur. La politique de la santé ne se fait pas sur Twitter !

M. Gérard Bapt, rapporteur. Ni sur France 5 !

M. Christian Paul, rapporteur. Vous n'avez pas « followé » les plus intéressants. Il fallait s'abonner à #UMP ! (*Sourires*)

Mme Bérengère Poletti. La démographie médicale est un sujet éminemment sensible pour lequel les propositions des étudiants en médecine et des professionnels doivent être pris en compte. Il s'agit davantage d'une crise des vocations, à laquelle vient s'ajouter le manque d'attractivité des territoires. Il est temps de repenser le mode d'exercice des professionnels libéraux.

Madame la ministre, le jour où vous avez présenté l'intention du Gouvernement de rembourser l'IVG à 100 %, je me suis émue de l'absence de mesures sur l'accès à la contraception, notamment pour les mineures. Je me réjouis d'avoir obtenu gain de cause et je suis satisfaite que vous ayez avancé sur ce dernier sujet, mais je regrette que vous n'ayez pas répondu à mes questions sur la mise en œuvre de l'accès gratuit et, surtout, anonyme à la contraception. Peut-être en savez-vous plus aujourd'hui ? On le sait, le diable se cache dans les détails.

Vous avez annoncé que l'ONDAM médico-social était en progression de 4,6 % pour les personnes âgées, soit 360 millions d'euros de mesures nouvelles. Déjà l'année dernière, nous avons vu avec satisfaction le gouvernement afficher une grande ambition, lui aussi, avec plus de 300 millions de mesures nouvelles. Pourtant, il nous faut nous interroger à nouveau sur le problème récurrent de la non-consommation des crédits, un problème qui dure depuis des années.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Nous allons régler cela !

Mme Bérengère Poletti. Sur les mesures nouvelles, la délégation des crédits de la CNSA vers les ARS se fait trop tardivement, et des crédits de fonctionnement des EHPAD remontent chaque année, notamment parce qu'il est très difficile de recruter des personnels qualifiés.

De plus, ce sont des politiques qui dépendent des décisions des conseils généraux, en grande difficulté budgétaire aujourd'hui.

La perspective de l'étude d'un texte sur le cinquième risque nous permet de penser que des réponses seront apportées pour la prise en charge des reste-à-charge des personnes âgées, mais également pour l'organisation médico-sociale de nos territoires. De plus, sur les sujets importants, je n'ai pas eu de réponse : en matière de tarification des établissements pour les personnes handicapées, où en est la réforme ? Qu'en est-il de la mise en place de structures permettant d'accueillir des personnes handicapées âgées ?

Enfin, vous avez annoncé une loi de santé publique pour l'année 2013. Celle-ci nous donnera l'occasion d'échanger sur des sujets importants et permettra d'avoir une vision globale de questions comme l'addiction ou l'alimentation saine, qui doivent être abordées dans un cadre général plutôt qu'au gré d'un amendement déposé sur le PLFSS au Sénat ou de la déclaration d'un ministre ou d'un autre sur les salles de shoot ou la légalisation du cannabis.

Pour toutes ces raisons, et à la suite des avis défavorables que vous ont adressés les conseils d'administration des caisses nationales de l'assurance maladie, des allocations familiales, de l'assurance vieillesse, et à la suite du rejet de votre texte par le Sénat, le groupe UMP votera évidemment contre votre projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 et pour cette motion de rejet préalable. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

M. le président. Dans les explications de vote, la parole est à M. Jean-Marc Germain, pour le groupe socialiste, républicain et citoyen.

M. Jean-Marc Germain. Il est un peu cocasse, madame Poletti, de vous entendre parler de divisions par les temps qui courent... (*Exclamations sur les bancs du groupe UMP.*)

Mme Bérengère Poletti. C'est facile !

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. En d'autres temps, vous ne vous êtes pas gênés !

M. Jean-Marc Germain. Plus sérieusement, vous avez parlé de croissance insuffisante : il est sûr que si nous avons suivi la politique économique que vous aviez engagée, la croissance ne risquait pas d'être au rendez-vous. Mais vous avez pu observer que le taux de croissance du dernier trimestre est de 0,2 % ; gageons qu'avec les efforts engagés en matière de compétitivité et de réorientation de l'Europe vers la croissance, nous parviendrons à un taux de croissance de 0,8 %. En tout état de cause, la croissance ne s'attend pas mais elle se conquiert, et nous avons pris les décisions qu'il fallait pour l'obtenir – l'avenir nous dira qui avait raison.

Vous parlez aussi d'une avalanche d'impôts, mais vous savez parfaitement que ces impôts, nécessaires à la réduction des déficits, auraient été les mêmes si vous aviez été élus. La question est plutôt de savoir qui va payer pour cet effort de redressement. Sur ce point le choix du Gouvernement est parfaitement clair : il souhaite que les efforts soient justement répartis.

Or la justice, c'est de faire contribuer de manière identique tous les revenus, et ce PLFSS y contribue en alignant les cotisations des indépendants sur celles des salariés pour l'assurance maladie. La justice, c'est également de faire davantage contribuer ceux qui ont plus, ce que fait ce budget avec la taxe sur les salaires, qui touche les revenus supérieurs à 150 000 euros.

Je comprends, cela étant, que vous soyez opposés à ce budget, puisqu'il marque trois ruptures par rapport aux années précédentes.

La première est que le financement de la sécurité sociale ne repose plus essentiellement sur les patients, comme c'était le cas auparavant de manière injuste.

La deuxième tient au fait que ce budget engage, contrairement à ce que vous avez dit, des réformes de structure, notamment la réforme de la dépendance, avec les 600 millions d'euros versés au pot, qui permettront d'améliorer sa prise en charge, mais aussi la réforme de l'offre de soins, même s'il nous reste d'autres étapes à franchir.

La troisième rupture, enfin, est que ce budget reprend la marche du progrès : progrès pour les familles, avec l'augmentation de 25 % de l'allocation de rentrée scolaire ; progrès pour la santé, avec 4,7 milliards d'euros supplémentaires intégrés dans l'ONDAM ; progrès pour les femmes, avec la prise en charge à 100 % de l'IVG, le remboursement de la contraception pour les mineures et l'extension du congé de paternité aux couples de femmes, voté ici même à l'unanimité en première lecture – et, je l'espère, en seconde lecture.

Pour toutes ces raisons, nous appelons à rejeter votre motion.

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer, pour le groupe UDI.

M. Francis Vercamer. On aurait pu penser qu'entre la première et la deuxième lecture, le Gouvernement ait changé son fusil d'épaule, puisque la majorité du Sénat – votre majorité – a rejeté un texte qu'elle estimait injuste...

M. Gérard Bapt, rapporteur. Ce n'est pas pour cela qu'elle l'a rejeté !

M. Francis Vercamer. On ne peut imaginer un seul instant que votre majorité au Sénat ait rejeté ce texte sans motif !

Depuis la première lecture, un certain nombre d'événements se sont en effet produits.

Il y a d'abord eu le rapport Gallois, qui a démontré que la compétitivité était un vrai problème pour notre pays et dont semblent avoir pris acte, en tout cas en paroles, le Président de la République et le Premier ministre.

Ensuite, nous avons perdu notre triple A, ce qui témoigne de la méfiance des observateurs étrangers vis-à-vis de votre projet de loi de finances.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Mais ce n'est pas nouveau ! C'est déjà arrivé !

Mme Martine Pinville, rapporteure. Toujours donneur de leçons !

M. Francis Vercamer. Enfin, il y a aussi l'Europe, qui est en panne depuis cette semaine. (*Exclamations sur les bancs du groupe SRC.*)

On aurait donc pu penser que vous modifieriez votre projet, mais vous vous obstinez malheureusement à ne pas réduire les dépenses, à taxer à tout prix les travailleurs indépendants, les salariés, les emplois à domicile, les retraités, les élus locaux, les indemnités de rupture des salariés qui perdent leur emploi, les entreprises brassicoles, les assurances, l'industrie pharmaceutique,...

M. Gérard Bapt, rapporteur. Et le changement climatique, tant que vous y êtes !

M. Francis Vercamer. Je suis donc très surpris que vous persistiez à défendre un projet sans cap – ainsi que nous l'avons démontré lors de la première lecture – et que vous vous obstiniez à plomber la France, ses entreprises et notre compétitivité...

M. Christian Paul, rapporteur. On ne fera jamais mieux que vous en la matière !

M. Francis Vercamer. Madame la ministre, notre groupe votera donc la motion de l'UDI (*Exclamations sur les bancs du groupe SRC.*)...

M. Christian Paul, rapporteur. C'est une OPA ! (*Sourires.*)

M. Francis Vercamer. ... – je veux dire de l'UMP ! – en espérant que vous réagissiez et modifiez votre projet de loi de finances par voie d'amendements. Mais, comme en commission le groupe socialiste a rejeté de façon dogmatique tous nos amendements, nous avons assez peu d'espoir. (*Applaudissements sur les bancs des groupes UDI et UMP.*)

M. le président. La parole est à Mme Véronique Massonneau, pour le groupe écologiste.

Mme Véronique Massonneau. Madame Poletti, vous dénoncez un texte qui serait sans cohérence, seulement rempli de nouvelles taxes et sans aucun financement, selon vos dires. Mais vous ne pouvez dénoncer l'apparition de taxes et affirmer qu'il n'y a pas de financement, sinon ce sont vos propos qui manquent de cohérence, pas le texte !

Ce texte est cohérent car il suit un fil rouge qui avait échappé à votre majorité : celui de la solidarité et de la justice sociale. Vous avez au moins la décence de reconnaître qu'il est difficile de combattre les déficits en période de crise. Oui, c'est un exercice périlleux mais, dans la crise, le signal principal qui est envoyé ici, c'est surtout celui de mesures en faveur des Français, pas d'un institut bancaire garant d'une notation dont vous aviez fait un cheval de bataille lors de la campagne présidentielle. La sentence est tombée récemment, et c'est votre politique que l'agence en question a condamnée, pas celle de ce gouvernement.

Je rejoins Mme Lemorton et MM. les rapporteurs : ce projet de loi de financement est un texte courageux, qui engage le Gouvernement et l'État sur la voie de la concertation, notamment dans le but d'apporter une solution au problème des déserts médicaux, porté au rang de grande cause nationale, ce à quoi souscrivent les écologistes.

Ce texte est innovant dans certains de ses aspects, notamment par le caractère expérimental que l'on retrouve aux articles 40, 71 ou 43 *sexies*. Ce texte est courageux et revient sur certaines aberrations, comme la convergence tarifaire.

Le Groupe écologiste votera donc évidemment contre cette motion de rejet préalable.

M. le président. La parole est à Mme Jacqueline Fraysse, pour le groupe GDR.

Mme Jacqueline Fraysse. Le groupe GDR votera bien sûr contre cette motion de rejet préalable déposée par la droite qui, outre la dégradation globale de notre système de soins, s'est appliquée à multiplier les mesures pénalisantes pour nos concitoyens, ce qui a conduit à un recul sans précédent de l'accès aux soins dans ce pays.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour le groupe UMP.

M. Jean-Pierre Door. Mme Poletti a soutenu avec son brio habituel cette motion de rejet, pleine de raison et pleine de justice. Elle a insisté sur trois points.

Premièrement, ce PLFSS n'est pas un projet juste. En effet la multitude des taxes touche toutes celles et ceux qui travaillent, créent de l'emploi et fabriquent de la croissance, mais aussi les retraités.

Deuxièmement, ce projet n'est pas du tout responsable, puisqu'il tourne le dos aux réformes structurelles engagées, en particulier dans le domaine de la convergence tarifaire, de la tarification et de la restructuration hospitalière, laquelle devrait s'opérer sur deux pieds – le public et le privé –, alors que le privé est ici condamné au bénéfice du secteur public.

Troisièmement, ce projet n'est pas sincère puisque, avec un ONDAM à 2,7 %, vous rêvez, monsieur Germain ! Nous sommes, nous, dans la réalité,...

M. Jean-Marc Germain. Dans le cauchemar !

M. Jean-Pierre Door. ... celles des économistes : il n'y aura ni croissance à 0,8 %, ni hausse de 2,5 % de la masse salariale, ce qui fait que, très vite, le comité d'alerte de l'ONDAM vous décernera un carton rouge et que vous serez alors dans l'obligation d'augmenter encore les taxes ou la CSG.

M. Christian Paul, rapporteur. Mais vous souhaitez le malheur du pays !

M. Jean-Pierre Door. Pour ces trois raisons, nous voterons la motion de rejet défendue par Mme Poletti.

(*La motion de rejet préalable, mise aux voix, n'est pas adoptée.*)

MOTION DE RENVOI EN COMMISSION

M. le président. J'ai reçu de M. Christian Jacob et des membres du groupe de l'Union pour un mouvement populaire une motion de renvoi en commission déposée en application de l'article 91, alinéa 6, du règlement.

La parole est à Mme Véronique Louwagie.

Mme Véronique Louwagie. Monsieur le président, madame la ministre, madame la présidente de la commission des affaires sociales, mes chers collègues, j'ai l'honneur de défendre devant vous cette motion de renvoi en commission,...

M. Gérard Bapt, rapporteur. Mais nous sortons de commission, et vous n'étiez pas là !

Mme Véronique Louwagie. ...en tentant de démontrer que ce PLFSS pour 2013 est porteur de lourdes incertitudes et risque d'engendrer de profondes inégalités, ce qui, en matière de santé, est profondément inacceptable.

Parlons d'abord du contexte. Le PLFSS pour 2013 suit depuis quelques semaines un chemin quelque peu chaotique. Après avoir été repoussé au Sénat, grâce ou à cause de votre allié communiste, puis subi un échec de la commission mixte paritaire, le texte revient donc en nouvelle lecture dans cet hémicycle.

Alors que le Sénat avait sensiblement atténué les effets du projet, tel que vous l'aviez adopté ici même en première lecture, j'ai néanmoins l'impression désagréable, sans verser dans la caricature excessive, que nous nous transformons en perroquets savants, car le texte que nous examinons ici est le même que celui qui nous a été soumis en séance le 23 octobre dernier.

L'art de la répétition permet quelquefois de convaincre son interlocuteur du bien-fondé de certains propos. Ainsi, cette nouvelle lecture devrait-elle nous permettre de vous convaincre de ne pas rejeter systématiquement toutes les propositions que nous vous faisons en commission ou en séance. Nous défendrons à nouveau nos amendements, dans un but simple : tenter de vous convaincre de leur pertinence et non procéder à de l'obstruction simpliste.

Voilà pour le contexte. Permettez-moi maintenant de parler du texte. Vos hypothèses de croissance et vos prévisions de recettes, madame la ministre, sont erronées. Alors que le contexte économique actuel est particulièrement incertain pour la France et pour l'économie européenne, le Gouvernement s'appuie sur des hypothèses macroéconomiques irréalistes, ce qui pose la question de la lucidité qui vous anime.

Vous prévoyez pour l'année 2013 une augmentation de 0,8 % du PIB et une hausse de la masse salariale de 2,3 %, alors que, ne vous en déplaise, monsieur Germain, la plupart des économistes effectuent aujourd'hui des prévisions sensiblement inférieures : entre 0,2 % et 0,6 % de croissance pour 2013.

M. Christian Paul. M. Germain est un excellent économiste !

Mme Véronique Louwagie. La trajectoire qui avait été amorcée par la précédente majorité pour faire face à la crise était particulièrement volontariste, puisque le déficit du régime général est passé de 23,9 milliards d'euros en 2010 à 17,4 milliards d'euros en 2011 et que la prévision de déficit du régime général de la Sécurité sociale fin 2012 s'élève à 13,3 milliards d'euros, soit un déficit en baisse de 4,4 milliards d'euros par rapport à 2011.

Avec ce nouveau PLFSS, la trajectoire de retour à l'équilibre va être cassée, et durablement, car l'ONDAM qui avait été fixé à 2,5 % l'année dernière va être rehaussé à 2,7 %, alors que la Cour des comptes, dans son dernier rapport sur l'application des lois de financement de la Sécurité sociale, s'en tenait à une progression de 2,4 % pour favoriser le retour à l'équilibre. Vous avez parlé, madame la présidente de la commission, de courage. Je ne peux en aucun cas approuver vos propos.

Vous nous objecterez à coup sûr que nos chiffres sont erronés. Pire, que nous travestissons la réalité ! Mais ces chiffres ne mentent pas et il vous faudra bien les assumer. Vous complexifiez encore plus cette subtile tuyauterie qu'est notre financement social. De nombreux cavaliers législatifs sont accompagnés d'études d'impact qui n'en portent que le nom, tant leur contenu est faiblement étayé ! Quel sérieux budgétaire peut donc découler de tout cela ?

Comme l'a très justement rappelé Bernard Accoyer, qui défendait ici même la motion de rejet préalable lors de la première lecture le 23 octobre dernier, ce PLFSS a cristallisé une quasi-unanimité contre lui. Il n'est pas inutile de rappeler à la suite de ma collègue Poletti les avis défavorables émis par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, par la Caisse nationale des allocations familiales, par la Caisse nationale d'assurance vieillesse et par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale. J'ajouterai le vote défavorable du Sénat pour compléter cette liste d'institutions récalcitrantes à votre texte.

Ce PLFSS connaît donc un certain nombre de points noirs et suit apparemment deux logiques négatives qui risquent d'hypothéquer durablement la situation financière de la Sécurité sociale. Votre première logique consiste à démanteler un certain nombre de dispositifs mis en place par le gouvernement précédent, ce qui de toute évidence ne constitue aucunement une stratégie pour la sauvegarde de notre système de protection sociale. C'est plutôt une fuite en avant ! Votre seconde logique, simpliste et dramatiquement contre-productive, consiste à instaurer une augmentation de taxes qui s'apparente à un matraquage fiscal inédit.

On y trouve ainsi une contribution sur les retraités de 700 millions d'euros annoncée pour le 1^{er} avril 2013, une hausse des cotisations sociales pour les auto-entrepreneurs, une hausse des cotisations pour les particuliers employeurs, une hausse des cotisations pour les professions libérales et l'augmentation des cotisations de retraite pour la fonction publique hospitalière et territoriale qui se traduira par une hausse des impôts locaux. Il faut ajouter à cet inventaire de votre stock « taxatif », si vous me permettez cette expression, la hausse de la contribution tarifaire d'acheminement du gaz et de l'électricité, qui pèsera en définitive sur les consommateurs.

M. Jean-Marc Germain. Qui a augmenté de 60 % en dix ans !

Mme Véronique Louwagie. Les entreprises ne sont, hélas, pas épargnées. Mais c'est une constante que nous ne cessons de relever depuis six mois. L'initiative privée, quelle qu'elle soit, est découragée et, pire, terriblement affectée. Le secteur du médicament est ainsi concerné au premier plan avec des baisses de tarif et des taxes supplémentaires sur les médicaments qui s'élèvent à 1,2 milliard d'euros. Ce secteur représentant 120 000 emplois vit cela comme un acharnement de votre part.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. Il ne s'agit pas de taxes sur les médicaments !

Mme Véronique Louwagie. C'est tout le tissu entrepreneurial qui subit votre traitement de choc ! L'élargissement de la taxe sur les salaires à 470 millions d'euros, la taxation des indemnités de rupture conventionnelle à 330 millions d'euros et la hausse des cotisations pour les accidents du travail et maladies professionnelles à 200 millions d'euros, sans compter l'élargissement de l'assiette de la C3S : tout cela va plomber durablement la trésorerie des entreprises, ce qui est absolument inopportun dans cette période difficile. Au total, ce sont 3,4 milliards d'euros supplémentaires qui seront prélevés sur

les foyers et les entreprises. Ils viendront s'ajouter aux 7,2 milliards d'euros de la loi de finances rectificative de juillet dernier et aux 20 milliards d'euros de la loi de finances 2013, soit un matraquage de près de 31 milliards d'euros!

Il est regrettable que les choix, ou plus exactement les non-choix, qui vous animent, soient motivés par si peu de cohérence. En juillet dernier, vous vous êtes précipités pour supprimer la « TVA compétitivité » tout en promettant de ne pas augmenter la TVA. Or, six mois plus tard, vous faites fait exactement l'inverse! Nous pourrions vous reconnaître un parfait maniement de l'art de dire tout et son contraire. Mais cela ne fait pas une politique cohérente et d'anticipation, tant vous donnez l'impression de succéder aux événements sans les anticiper.

Le groupe UMP souhaite que le Gouvernement reconnaisse la nécessité de changements fondamentaux et structurels ainsi que de modifications pérennes pour enrayer le problème de financement de notre protection sociale et la perte de compétitivité de nos entreprises. Tant que vous ne l'aurez pas fait, la pérennité de notre système de santé ne sera pas assurée. Vous reportez sans cesse cette échéance, ce qui aggrave notre situation.

Comme vous le savez, le FMI a publié les conclusions de sa mission annuelle sur l'économie, le jour même de la publication du rapport Gallois. Je ne vais pas vous surprendre en vous rappelant que le FMI n'hésite pas à prendre position sur les sujets les plus sensibles du rapport Gallois, que vous avez quelque peu passés sous silence, en proposant par exemple une réduction des cotisations sociales patronales si elle est financée de façon appropriée, c'est-à-dire par une réduction des dépenses publiques de façon proportionnée. Les experts mettent ainsi en garde le Gouvernement contre un transfert de ces cotisations patronales vers les revenus, par exemple en augmentant la CSG, car cela n'aurait que des effets temporaires et une conséquence négative sur l'investissement en accroissant la pression fiscale sur les revenus du capital.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Et la TVA, qu'en faisiez-vous ?

Mme Véronique Louwagie. En revanche, le FMI préconise un transfert de charges vers les taxes indirectes comme la TVA, les taxes sur la propriété ou les droits d'accises, dont une part est acquittée par les importations. Je ne fais ici que citer le rapport du FMI. Force est de constater qu'il rejoint complètement le dispositif de TVA compétitivité voté par la précédente majorité.

Par ailleurs, le FMI suggère au Gouvernement d'engager un programme de réformes structurelles de grande ampleur afin de pallier les dysfonctionnements et aux rigidités du marché du travail et du secteur des services qui pèsent également de façon importante sur la compétitivité. Il est en outre proposé d'établir un cadre qui permette des dispositions salariales et d'ajustement du temps de travail au niveau des entreprises, ce qui n'est pas sans rappeler, mesdames et messieurs de la majorité, les objectifs des accords compétitivité-emploi que nous souhaitons engager et que vous avez balayés de manière péremptoire d'un revers de la main!

Alors que le Gouvernement continue de reculer sur le sujet majeur de la compétitivité, le FMI va dans le sens inverse en lançant des pistes sur lesquelles Nicolas Sarkozy s'était engagé et sur lesquelles le Gouvernement a voulu revenir à peine installé aux responsabilités. Le retrait du triple A par l'agence Moody's va également dans le même sens, car, contrairement à ce que vous affirmez, l'agence se penche bien sur les mesures que vous avez entreprises depuis six mois. Elle dresse donc un premier bilan de votre mandature.

Il en ressort que les perspectives de croissance économique à long terme de notre pays sont notamment affectées par une perte de compétitivité graduelle et continue, et par des rigidités à long terme de ses marchés du travail, des biens et des services. Par conséquent, vos mesures en faveur de la compétitivité sont insuffisantes pour nous permettre de retrouver le chemin de la croissance, et vos reculades, quand ce ne sont pas vos hésitations au plus haut sommet de l'État, inquiètent nos partenaires européens.

En résumé et en ayant recours à un raisonnement binaire, nous ne voulons pas alourdir les charges qui pèsent sur les entreprises, ce que malheureusement vous faites dans ce PLFSS. Nous voulons éviter de pénaliser les classes moyennes, contrairement à vous. Les familles concernées, lorsqu'elles auront recours à un emploi à domicile dont l'heure de service va connaître, avec vos mesures, une hausse de 20 %, sont particulièrement touchées et n'en comprennent toujours pas la raison. Le volet famille du PLFSS se résume malheureusement à cette mesure qui risque, si l'article 15 du PLFSS est adopté, de faire disparaître 85 000 emplois dans le secteur des services à la personne.

Nous souhaitons préserver les conditions de vie des retraités. Vous, au contraire, vous les taxez sans retenue en instaurant à partir du 1^{er} avril 2013 une nouvelle contribution additionnelle de solidarité sur les retraités imposables. D'ailleurs, la gêne que nous ressentons a été partagée par les sénateurs communistes qui avaient proposé de supprimer l'article 16 du PLFSS. Quand trop de taxes apparaissent, elles annihilent leur propre justification. Le vote négatif du Sénat a donc réduit à néant les nouvelles taxes sur l'huile de palme et l'aspartame adoptées par les sénateurs. Vous nous proposez donc à nouveau d'alourdir la fiscalité sur la bière et le tabac via les droits d'accises et vous avez sorti de votre chapeau une nouvelle taxe sur les boissons énergisantes. Nous y sommes opposés.

Force nous est de constater et de regretter que ce PLFSS se caractérise toujours par une récurrence de votre part en matière de mesures contraignantes, pénalisantes voire injustes pour nos concitoyens. Le chiffre de 3,4 milliards d'euros de taxes supplémentaires est une réalité que nos concitoyens vont bel et bien devoir supporter, eux qui renoncent déjà de plus en plus à se faire soigner, et doit être mis en parallèle avec les seuls 2,6 milliards d'euros d'économies que vous escomptez.

Vous voulez reporter la mise en place de la tarification à l'acte dans les hôpitaux et la suppression de la convergence tarifaire, instaurée par la loi HPST, va se traduire l'an prochain par un coût supplémentaire de 150 millions d'euros. Vous ne nous avez toujours pas expliqué, madame la ministre, pour quelles raisons vous vous situez à contre-courant de nos principaux partenaires européens qui, eux, ne renoncent pas à ces réformes de structure. Sur bien des points les mesures que vous prenez me font songer à l'amputation d'un corps malade des deux bras en se privant des outils les plus appropriés.

M. Régis Juanico. Il ne faut pas exagérer!

M. Christian Paul, rapporteur. Quelle imagination!

Mme Véronique Louwagie. Il est déraisonnable de ne pas soutenir l'hospitalisation privée, la médecine de ville ou encore l'industrie pharmaceutique. La désertification médicale doit par ailleurs être abordée avec pragmatisme.

Devant le congrès des maires, madame la ministre, vous avez déclaré vouloir proposer des mesures pour la sécurisation de l'installation et le resserrement des liens entre praticiens libéraux et hôpitaux de proximité. Dont acte. Mais avec quelle

méthode? Celle qui vous a valu de vous mettre à dos les médecins suite à la négociation sur les dépassements d'honoraires? Si tel est le cas, permettez-nous d'être inquiets.

En conclusion, mes chers collègues, je persiste à penser que ce PLFSS pour 2013 n'est pas opportun, parce qu'il porte en lui trop d'inégalités. Ce PLFSS est vecteur de renoncement, d'errements et d'injustices. Bien que ce PLFSS s'enfoncé chaque semaine un peu plus dans des sables mouvants, puisqu'il ne repose pas sur des fondements crédibles, vous restez ancrés sur vos positions et pensez toujours détenir la vérité. Mais c'est votre vérité, assurément pas la nôtre!

Pour toutes ces raisons et à regrets, je vous demande, mes chers collègues, de bien vouloir voter cette motion de renvoi en commission dont j'ai eu l'honneur d'exposer les motifs devant vous. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

M. le président. La parole est à Mme la présidente de la commission des affaires sociales.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. Monsieur le président, madame la ministre, mesdames et messieurs les rapporteurs, il ne servirait à rien de répondre argument pour argument. En tout état de cause, un renvoi en commission n'a évidemment pas sa place ici : je crois que nous avons largement débattu de tout cela en commission.

Je voudrais simplement préciser à Mme Louwagie que nous n'avons mis en place aucune taxe sur le médicament. C'est vous qui l'avez instaurée en 2007, pas nous! En outre, il s'agit ici d'une taxe sur la promotion – quand on présente une motion de renvoi en commission, il faut être assez précis pour que les gens comprennent, car faire la loi se fait au mot près.

On a eu là des motions de renvoi et de rejet qui disaient tout et son contraire. Il est vrai que l'UMP est maintenant à deux voix, et l'on comprend donc pourquoi Mme Louwagie et avant elle Mme Poletti ont défendu deux motions. (*Protestations sur les bancs du groupe UMP.*)

M. Michel Terrot. C'est tout petit!

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. Je ne répondrai donc pas argument pour argument, cela ne sert à rien. La commission a très largement débattu de ce texte, ce renvoi n'a donc pas lieu d'être.

M. le président. Dans les explications de vote, la parole est à M. Francis Vercamer pour le groupe UDI.

M. Francis Vercamer. Je reviens en deuxième semaine si j'ose dire, madame la ministre, dans les explications de vote de cette seconde motion pour souligner que c'est pour vous l'occasion ou jamais de modifier votre projet de loi de financement de la sécurité sociale compte tenu de tout ce qui s'est passé entre la première lecture et cette nouvelle lecture.

Mme la présidente de la commission saluait tout à l'heure le courage consistant à mettre l'ONDAM à 2,7 %. Faire des dépenses supplémentaires, est-ce du courage? Je n'en suis pas persuadé.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. C'est pour soigner des gens!

M. Francis Vercamer. Mieux vaut essayer de faire un certain nombre d'économies, avoir un cap et étudier une véritable politique de santé! Aujourd'hui, madame la ministre, en dépit de vos annonces, on a quand même l'impression que vous taxez à tout va et que l'objectif, c'est de taxer, non d'avoir une véritable politique de santé ou un véritable cap pour ce projet de loi de financement de la sécurité sociale. Je vous engage donc à saisir l'occasion qui se présente à vous de revenir en

commission et de présenter des amendements pour rectifier ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, de façon qu'on ne perde pas encore davantage de crédibilité au niveau européen.

Je vous rappelle que la perte de notre triple A nous place en observation et que si on ne fait rien, on continuera à descendre, ce qui bien sûr ne restera pas sans conséquences sur notre budget et sur notre croissance, laquelle a déjà été surévaluée dans les projets de loi de finances et de financement de la sécurité sociale. Si la croissance continue à se dérober parce que plus personne ne croit en votre politique, cela ne sera bon pour personne. Nous, à l'UDI, nous sommes pour la France avant d'être pour la droite ou pour la gauche!

M. Christian Paul, rapporteur. Les Français savent où vous êtes!

M. Francis Vercamer. Nous estimons donc qu'il est encore possible de rectifier ce projet de loi de financement de la sécurité sociale en travaillant avec une prévision de croissance plus faible et un ONDAM plus faible en vue de taxer un peu moins les Français.

M. le président. La parole est à Mme Dominique Orliac, pour le groupe RRDP.

Mme Dominique Orliac. Dans un contexte budgétaire véritablement contraint, ce PLFSS est véritablement courageux. Et la contrainte dont je parle, c'est bien la majorité d'hier qui en est responsable.

Aujourd'hui, il s'agit de permettre un accès à des soins de qualité et de proximité pour tous, alors qu'hier, dans les précédents PLFSS, on n'a cessé de porter atteinte au pacte de solidarité. Mme la présidente de la commission l'a rappelé, chers collègues de l'opposition : la taxe sur les médicaments, leur déremboursement, la hausse du forfait hospitalier, la taxation itérative des mutuelles, c'est vous. Et je pourrais continuer cette liste, elle est longue.

Vous comprendrez donc que les députés du groupe RRDP ne votent pas la motion de renvoi en commission. (*Applaudissements sur les bancs des groupes RRDP et sur plusieurs bancs SRC.*)

M. le président. La parole est à Mme Jacqueline Fraysse, pour le groupe GDR.

Mme Jacqueline Fraysse. Je ne vois pas en quoi le renvoi en commission du PLFSS à la demande de la droite pourrait apporter un remède à la situation catastrophique qu'elle nous laisse. Au fil des nombreuses années durant lesquelles elle a dirigé le pays, elle aurait largement eu le temps d'agir en commission et ailleurs.

Nous voterons évidemment contre cette motion.

M. le président. La parole est à M. Christophe Cavard, pour le groupe écologiste.

M. Christophe Cavard. Les élus du groupe écologistes rejeteront cette motion de renvoi en commission.

Le discours répétitif de nos collègues de l'opposition nous inquiète un peu. Nous cherchons à rééquilibrer des financements qui ont été déséquilibrés ces dernières années : nous faisons d'ailleurs ce travail ensemble en commission.

Chers collègues, certains d'entre vous le reconnaissent, les taxes que vous dénoncez touchent souvent ceux qui sont à l'origine de certains déséquilibres et qui parfois profitent du système de santé, je pense au secteur pharmaceutique.

En termes de taxes, les députés écologistes sont même partisans d'en rajouter à l'égard de ceux dont l'attitude est préjudiciable à un système de santé qui doit être défendu. (*Applaudissements sur les bancs du groupe écologiste.*)

M. le président. La parole est à Mme Fanélie Carrey-Conte, pour le groupe SRC.

Mme Fanélie Carrey-Conte. Sans surprise, le groupe SRC s'opposera à cette énième tentative de retarder le débat sur ce texte et son adoption. Nous rejeterons cette motion de renvoi en commission.

Tout d'abord, on ne fera croire à personne dans cet hémicycle que le temps des débats n'a pas eu lieu. Nous savons combien d'heures de travail y ont été consacrées, tant en commission qu'en séance. Tout le monde a eu largement le temps d'exprimer différents points de vue; nous pourrions encore le faire aujourd'hui lors de la défense des amendements.

Ensuite, nous comprenons parfaitement que ce PLFSS ne vous convienne pas, chers collègues de l'opposition. N'avons-nous pas connu avec vous par le passé le temps des dérégulations, des logiques de culpabilisation et de sanction des assurés sur fond de réduction du périmètre de la Sécurité sociale? Il faut bien mesurer l'importance des dérégulations et des reculs qui ont attaqué notre système de santé au travers des politiques de santé que vous avez mises en œuvre ces dernières années. Aujourd'hui, nous nous retrouvons en situation de devoir gérer leurs conséquences. Elles n'ont même pas réduit les déficits des comptes sociaux; elles ont plutôt contribué à les creuser.

Vous parlez d'une « avalanche » de taxes, mais les mesures que vous aviez mises en œuvre pour trouver des ressources nouvelles ont non seulement continué de creuser le déficit des comptes sociaux, mais également eu pour conséquence un recul de l'accès aux soins pour nos concitoyens.

Vous nous parlez du contexte, et plusieurs d'entre vous ont évoqué la perte du triple A. Outre le fait que, pour évaluer nos politiques publiques, nous préférons considérer les conditions de vie de nos concitoyens plutôt que nous tourner vers les agences de notation, nous pouvons constater que les plans de rigueur que vous aviez lancés pour endiguer cette perte du triple A n'ont de toute évidence pas permis d'atteindre cet objectif. Je rappelle que depuis 2007, la France a 600 milliards d'euros de dette supplémentaire.

Dans ce contexte, c'est en grande cohérence, que nous continuons notre stratégie avec le PLFSS pour 2013. Avec ce texte vient le temps du redressement des comptes sociaux dans le respect des impératifs de protection de nos concitoyens et de l'objectif de réduction des inégalités devant la santé.

Enfin un texte qui ne comporte pas de mesures de déremboursement pour nos concitoyens! Enfin un texte qui génère des ressources nouvelles sans conséquences sur l'accès aux soins et sur la santé des Français! Enfin un texte qui confère des droits nouveaux – le remboursement à 100 % de l'IVG a déjà été évoqué! Enfin un texte marquant le retour de la régulation, avec le renforcement de l'hôpital public ou les premières mesures de lutte contre les déserts médicaux!

Rejetons cette motion sans tarder, et entamons nos débats pour un PLFSS de justice et de protection! (*Applaudissements sur les bancs des groupes SRC et écologiste.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour le groupe UMP.

M. Jean-Pierre Door. Bien entendu, le groupe UMP votera la motion de renvoi en commission.

Mme Véronique Louwagie a parfaitement résumé les points faibles de ce PLFSS.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. Vous n'avez même pas assisté à la réunion de commission sur ce texte tout à l'heure!

M. Jean-Pierre Door. Madame la ministre, il faut que vous révisiez vos prévisions budgétaires. Nous ne sommes plus dans le même état d'esprit que lors de la première lecture. Le climat économique est désormais assez tendu et la France traverse une période difficile: vos prévisions budgétaires sont déjà dépassées.

Il faut donc que nous puissions débattre de l'instauration de nouvelles taxes, de l'éventuelle augmentation de la CSG ou de la TVA. Il faut en effet que vous nous disiez ce que vous ferez quand vos prévisions budgétaires seront dépassées.

Madame Lemorton, est bien gentille... (*Exclamations sur les bancs du groupe SRC.*)

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. Merci!

M. Jean-Pierre Door. Vous donnez des leçons de morale à Mme Louwagie, mais souvenez-vous que, pendant des années, vous êtes vous-même montée à la tribune pour défendre des motions. Vos propos n'étaient pas alors toujours très sympathiques.

Pour conclure, je veux signaler qu'aucun amendement de l'opposition n'a été adopté, que ce soit en première lecture ou en commission la semaine dernière.

M. Jean-Marc Germain. Ce n'est pas vrai! L'article 15 a été amendé par l'opposition.

M. Jean-Pierre Door. C'est bien la première fois que je constate qu'une majorité refuse tout amendement de son opposition.

M. Michel Ménard. C'est que ces amendements n'étaient pas bons!

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. Il ne nous reste plus qu'à constituer une commission des recours! (*Sourires.*)

Mme Bérengère Poletti. C'est la majorité sectaire!

M. Jean-Pierre Door. Je demande le retour de ce texte en commission. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

(*La motion de renvoi en commission, mise aux voix, n'est pas adoptée.*)

DISCUSSION GÉNÉRALE

M. le président. Dans la discussion générale, la parole est à M. Francis Vercamer.

M. Francis Vercamer. Monsieur le président, madame la ministre, chers collègues, nous entamons, aujourd'hui la deuxième lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013, suite au rejet de ce texte par le Sénat, rejet qui intervient alors même que la gauche détient la majorité au sein de la Haute assemblée. C'est le signe manifeste que ce projet de budget ne parvient pas à convaincre.

Cette situation ne fait que mettre un peu plus en relief, l'absence de cap de ce budget de la sécurité sociale, une absence de cap que le groupe UDI regrettait déjà lors de la première lecture à l'Assemblée nationale. Cette deuxième

lecture pourrait être l'occasion de corriger cette fâcheuse impression, et d'affirmer des choix plus marqués à la hauteur des enjeux auxquels est confrontée notre protection sociale. L'attitude du Gouvernement et de la majorité en commission ne nous permet malheureusement pas de l'espérer; nous le regrettons.

Nous l'avons déjà dit en première lecture: nous avons tous conscience que les réformes dans le domaine de la protection sociale sont difficiles. Elles touchent en effet directement à la vie quotidienne de nos concitoyens, notamment pour l'accès aux soins, la couverture maladie, les modes de gardes, l'accès à la retraite. La tâche est complexe et l'ancienne majorité a eu, elle-même, plusieurs occasions de le mesurer – et pas toujours avec succès, il faut savoir le reconnaître.

Raison de plus pour indiquer une orientation précise, un cap clair, une perspective qui rassemble, qui ne cache pas les efforts mais qui indique un objectif à atteindre. Mais, alors que nous examinons pour la deuxième fois ce projet de budget, il n'y a pas de perspective qui rassemble, pas d'inflexions significatives qui manifesteraient une ouverture. Certains diront que le Gouvernement persévère; nous pensons qu'il s'obstine.

À l'heure où l'activité économique reste à la peine, un certain nombre de principes devraient guider la construction de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Il faudrait tout d'abord accentuer l'effort sur les dépenses. Nous savons bien que ce PLFSS, comme le budget de l'État du reste, repose sur des hypothèses de croissance, et donc de recettes issues de cotisations sociales, qui sont surévaluées.

Les perspectives de réduction du déficit de la sécurité sociale sont donc optimistes, voire hasardeuses au regard des choix opérés par le Gouvernement en termes de fiscalité, qui pèsent sur le dynamisme de l'activité économique. Les moindres recettes qu'il serait d'ores et déjà prudent d'anticiper appellent un effort accru de maîtrise des dépenses.

Il conviendrait, ensuite, de dépasser la logique du tout fiscal, qui sous-tend ce budget. Au lieu de porter votre effort sur les dépenses, vous augmentez les recettes et le nombre des taxes. Cela pénalise le pouvoir d'achat de nos concitoyens, en particulier celui des retraités qui ne sont pas épargnés par ce texte. Cela pénalise les entreprises qui voient le coût du travail augmenter, ce qui freine l'activité et menace la création d'emplois. C'est le cas, en particulier, dans le domaine des emplois à domicile et des services à la personne, comme dans le secteur brassicole.

Certes, le Gouvernement semble avoir brusquement ouvert les yeux sur l'influence du coût du travail sur la compétitivité, aidé par le rapport Gallois. Il s'est engagé à suivre les préconisations de ce rapport. On ne peut que regretter qu'aucune suite n'ait été donnée à ce choix dès ce PLFSS. Que de temps perdu et de décisions dogmatiques prises depuis six mois et la suppression de la TVA sociale que nous avons votée!

Autant d'orientations inquiétantes et de signaux négatifs qui ont compté dans la récente décision prise par l'agence de notation Moody's de dégrader d'un cran la note financière de notre pays.

Enfin, ce projet de budget devrait être l'occasion de dégager une vision d'ensemble sur l'avenir de notre protection sociale. Or, il reste dépourvu de perspectives de long terme, que ce soit sur l'hôpital, sur la prise en charge des soins et l'influence des affections de longue durée, sur l'évolution de nos régimes de retraite, sur l'accès aux soins des plus démunis et sur le poids du reste à charge après remboursements.

Certes, ce projet de budget comporte un certain nombre d'orientations qui vont dans le bon sens. Je le reconnais, madame la ministre. Il en est ainsi de l'expérimentation de parcours de soins, que vous mettez en œuvre conformément aux préconisations du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, en direction des personnes âgées. Améliorer la prise en charge des soins chroniques et des maladies multiples, implique en effet une profonde mutation de notre système de soins, reposant sur davantage de coopération et une meilleure organisation dans un cadre pluridisciplinaire.

Mais les avancées qui peuvent jaloner ce projet de budget ne constituent, toutefois, que des amorces de solutions. Elles restent timides, voire des mesures d'affichage, au regard des enjeux d'équilibre financier et de réforme de structure dont notre système de protection sociale a besoin.

Surtout, ces dispositions ne sauraient dissimuler la mauvaise direction dans laquelle le Gouvernement oriente notre protection sociale, que ce soit en termes de recettes, ou de responsabilisation et de confiance pour ce qui concerne les acteurs de notre système de santé.

Une mauvaise direction est prise en termes de recettes avec l'aggravation des prélèvements. C'est notamment vrai pour ce qui concerne la création d'une taxe nouvelle qui frappe les retraités: elles les inquiètent fortement parce qu'ils n'en comprennent pas la justification.

De la même façon, la suppression du régime de cotisation au forfait applicable aux services à la personne déstabilise ce secteur, en entraînant une augmentation de 60 % des cotisations sociales. Cette mesure suscite une inquiétude réelle parmi les acteurs des services à la personne, qui craignent une recrudescence du travail au noir et d'importantes destructions d'emplois.

De la même manière, l'alourdissement excessif de la fiscalité sur la bière fragilise les petites brasseries et les micro-brasseries, alors que celles-ci contribuent à l'animation de nos territoires, à la valorisation de leur patrimoine et à la création d'emplois. Dans ce secteur aussi, un malaise réel est ressenti par de petites entreprises qui s'inquiètent des conséquences de ces mesures sur leur trésorerie pour les mois à venir, sur leurs perspectives d'investissement, et sur l'emploi.

Sur ce point également, il serait souhaitable que les débats permettent de dégager une solution acceptable.

Ce PLFSS s'engage également dans la mauvaise direction en termes de responsabilisation des acteurs. C'est notamment vrai en ce qui concerne notre système de santé, avec le report de la facturation individuelle des prestations dans les hôpitaux publics. Cette facturation aurait dû entrer en vigueur cette année: la reporter contribue à freiner la modernisation de notre système hospitalier et la maîtrise des dépenses.

Par ailleurs, nous souhaitons que les missions d'intérêt général remplies par les hôpitaux publics et privés ainsi que les montants des crédits qui leur sont affectés soient déterminés par la loi. Vous n'avez pas voulu nous suivre dans cette voie alors que le contrôle du Parlement – dont vous ne cessez de parler – devrait s'imposer sur cette enveloppe, afin d'assurer à ce dispositif un cadre équitable de fonctionnement.

Ce PLFSS s'engage enfin dans la mauvaise direction en termes de confiance vis-à-vis des acteurs de notre système de santé. Je pense en particulier aux signes négatifs adressés à l'industrie pharmaceutique. J'en veux également pour preuve la généralisation de la visite médicale collective à l'hôpital alors même que l'expérimentation de cette mesure, qui devait durer deux ans, n'est pas terminée, et n'a donc pas pu être évaluée.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Elle n'a même pas commencé !

M. Francis Vercamer. Cette généralisation s'effectue sans apporter de garantie aux visiteurs médicaux quant aux conséquences sur les emplois de ce secteur. Une concertation sur ce sujet spécifique serait donc souhaitable.

Pour conclure, vous n'avez pas, à ce stade de nos discussions, dissipé nos craintes à l'égard de ce PLFSS. Ce projet de budget n'indique pas de cap clair sur les réformes de structure indispensables pour assurer l'avenir de notre protection sociale. Les avancées qu'il peut comporter sont insuffisantes, voire insignifiantes. De plus, il repose trop sur l'augmentation des recettes par les prélèvements.

C'est la raison pour laquelle le groupe UDI ne votera pas ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013.

M. le président. La parole est à Mme Véronique Massonneau, pour le groupe écologiste.

Mme Véronique Massonneau. Monsieur le président, madame la ministre, chers collègues, moins d'un mois après son adoption dans notre hémicycle, le projet de loi de financement de la sécurité sociale est de retour à l'Assemblée après son rejet au Sénat. Du fait de ce rejet, la commission mixte paritaire n'a évidemment pas abouti. Par conséquent, le texte que nous examinons aujourd'hui est celui pour lequel nous avons déjà voté il y a quelques semaines.

Je ne peux donc que continuer à affirmer mon soutien à plusieurs mesures comprises dans ce PLFSS : le praticien territorial de médecine générale ; l'expérimentation du tiers payant pour les assistants maternels et l'expérimentation dans plusieurs universités afin d'en faire bénéficier les étudiants ; la prise en compte du congé d'accueil de l'enfant et l'élargissement du statut de parent dans ce congé d'accueil. Les dispositions sur l'interruption volontaire de grossesse, sa prise en charge à 100 % et les amendements gouvernementaux sur la contraception pour les mineures d'au moins quinze ans ainsi que la remise d'un rapport amenant des premières pistes de réflexion pour l'amélioration de la prise en charge de la contraception sont également d'excellentes mesures de ce PLFSS. Les écologistes se félicitent également de la taxe sur les boissons énergisantes.

Mais puisque j'en suis à évoquer les taxes supplémentaires de ce projet de loi, je ne peux que déplorer le rejet de notre amendement sur les boissons sucrées et, surtout, l'absence dans le texte que nous étudions en nouvelle lecture aujourd'hui des amendements adoptés au Sénat sur l'huile de palme et l'aspartame.

L'amendement, appelé maladroitement « amendement Nutella », visait à instaurer une taxe à hauteur de 300 euros par tonne en 2013, 500 euros en 2014, 700 euros en 2015 et 900 euros à partir de 2016. L'appellation « amendement Nutella » est maladroite car cela laisse supposer que la taxe s'appliquerait uniquement à l'un des produits les plus populaires de France. Alors que cette taxe vise surtout à inciter les industriels à utiliser un produit de substitution, dans une vision de santé publique, un tel sobriquet véhicule un message négatif. Le Nutella est loin d'être le seul produit concerné par l'usage excessif de cette huile.

L'huile de palme représente 25 % de la consommation mondiale d'huile en 2010, avec un volume total de 42 millions de tonnes par an. Elle pose un problème pour la santé, notamment parce qu'elle contient de grandes quantités d'acide palmitique, l'une des trois mauvaises graisses saturées reconnues comme dangereuses pour la santé humaine. La culture artisanale et la consommation restreinte ne poseraient pas un réel problème, cependant

l'usage intensif de cette huile et son omniprésence dans les produits alimentaires de consommation courante, au-delà du Nutella donc, sont plus préoccupants tant sur le plan sanitaire qu'environnemental. La culture industrielle du palmier à huile se développe de manière inquiétante, provoquant la destruction de forêts, menaçant les écosystèmes et mettant à mal les moyens de subsistance locaux en Indonésie, en Afrique et ailleurs. L'huile de palme est bon marché et elle est l'une des moins taxées en France.

Je veux bien entendre que la hausse de cette taxe ne serait pas totalement à sa place dans une loi de financement de la sécurité sociale, mais alors que cette huile est un facteur de maladie cardiovasculaire et de développement de la maladie d'Alzheimer, il me semble que la prévention, l'incitation à des modifications de comportement ayant une visée de santé publique s'inscrit dans une politique d'économies de l'assurance maladie à moyen et long terme, *a fortiori* si les recettes perçues sur la taxe rentrent dans les caisses de l'assurance maladie. Le rapporteur socialiste de ce PLFSS au Sénat Yves Daudigny, ayant lui-même repris cet amendement à son compte, je dois avouer que les écologistes espéraient que cette avancée serait conservée. Mais ni la CMP, ni la commission ne l'ont acceptée.

Je rappelle également que le 11 décembre, un vœu concernant le retrait des produits contenant de l'huile de palme dans les cantines, sera déposé au Conseil de Paris. Si tout se passe bien, cela pourrait prendre effet dès le 12. Mais il ne faut pas que ces avancées restent locales, et il incombe au législateur d'agir en ce sens. C'est pourquoi nous reviendrons à la charge lors de l'examen du projet de loi de santé publique de Mme la ministre, dans quelques mois.

Nous redéposerons également l'amendement sur l'aspartame, qui a connu la même destinée que celui sur l'huile de palme.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Pas tout à fait.

Mme Véronique Massonneau. Pas comme nous l'aurions voulu. *(Sourires.)*

Présent dans des milliers de produits alimentaires de consommation courante, l'aspartame est l'édulcorant intense le plus utilisé au monde. Dès son apparition dans les années soixante aux États-Unis, des doutes sont apparus sur sa nocivité et sa mise sur le marché a été d'emblée entachée de conflits d'intérêts.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Ça, c'est vrai.

Mme Véronique Massonneau. En 1985, c'est la firme Monsanto qui a racheté l'entreprise possédant le brevet. La consommation annuelle en France est estimée à 1 500 tonnes environ. Plusieurs études ont été menées afin d'observer les effets néfastes de l'aspartame.

Pour les femmes enceintes, une étude danoise de 2010 portant sur 60 000 femmes enceintes a démontré que, même à faible dose, l'aspartame augmente les risques de naissance avant terme. En outre, il existe de très fortes présomptions que la consommation d'aspartame entraîne un risque accru de survenue de différents cancers. C'est notamment ce qu'a conclu l'étude menée par la fondation européenne Ramazzini, institut italien privé de recherche en cancérologie environnementale.

L'amendement que nous avons déposé créait une taxe additionnelle sur l'aspartame, prévue pour augmenter chaque année jusqu'en 2016. En effet, le premier objectif est d'inciter les industriels à substituer à l'aspartame d'autres édulcorants, naturels ou de synthèse. À cette fin, il convient

de lui supprimer son avantage concurrentiel, qui ne repose que sur le fait que le coût des dégâts sanitaires qu'il occasionne est externalisé et supporté par la collectivité. De ce point de vue, la progressivité est indispensable car elle permet, à terme, d'aboutir à une taxation dissuasive tout en laissant aux industriels le temps de s'adapter aux produits de substitution. Les importations seraient évidemment également taxées. Comme pour l'huile de palme, ici encore, il s'agissait d'œuvrer pour la réduction de l'aspartame afin de permettre à l'assurance maladie de développer une nouvelle recette et d'anticiper les risques de dépenses supplémentaires dues à des maladies favorisées par cet édulcorant.

D'autres sujets de santé environnementale auraient mérité également d'être traités. Je pense particulièrement au diesel. Ma collègue au Sénat, Aline Archimbaud, avait porté un amendement se fondant sur le même schéma que les deux amendements que je viens d'évoquer, à savoir une augmentation progressive de la taxe jusqu'en 2016. Le diesel est responsable de l'émission de grandes quantités de particules très fines qui s'infiltrent aisément dans l'appareil respiratoire. Ces particules sont ainsi à l'origine de cancers et de maladies respiratoires ou dégénératives, ce qu'a officiellement confirmé l'OMS dans un rapport rendu public en juin 2012 me semble-t-il, à la suite d'une étude de longue durée.

Un autre sujet vient de réapparaître dans l'actualité. Il s'agit des sels d'aluminium dans les vaccins. L'association E3M, association d'entraide aux malades de la myofasciite à macrophages, envisage une grève de la faim afin d'alerter sur les conséquences des sels d'aluminium sur la santé et d'œuvrer pour le maintien d'études sur ces conséquences. Un moratoire sur les vaccins contenant des adjuvants aluminiques avait d'ailleurs été préconisé par le groupe d'études sur la vaccination de l'Assemblée nationale en mars 2012.

Le cas E3M est représentatif, j'allais dire symptomatique, de la multiplication des risques d'épidémie de maladies chroniques, liées à notre environnement.

Lors de l'examen des crédits de la mission Santé du PLF, madame la ministre, vous avez affirmé que les maladies chroniques ne sont pas un simple enjeu, mais le cœur même des politiques de santé publique. Nous ne pouvons que vous rejoindre sur ce point. Vous rappelez, à juste titre, qu'elles représenteront très prochainement 75 % des dépenses de l'assurance maladie. C'est pourquoi nous aurions aimé qu'elles soient davantage prises en considération, notamment par des actions de prévention telles que les taxes progressives que nous défendions, dès ce PLFSS, mais j'imagine qu'elles tiendront une place prépondérante dans la loi de santé publique que vous nous présenterez dans quelques mois. Ainsi, nous saurons faire preuve de patience, mais nous ne manquerons pas d'être vigilants et de faire en sorte que ces problématiques soient totalement intégrées à votre futur projet de loi.

En attendant celui-ci, nous continuons à saluer le tournant marqué par ce projet de loi de financement de la sécurité sociale par rapport aux précédents. S'il n'est pas parfait, il comporte de nombreuses avancées dont nous nous félicitons. Les écologistes soutiendront et voteront donc, bien évidemment, encore une fois, ce PLFSS. *(Applaudissements sur les bancs du groupe écologiste.)*

M. Gérard Bapt, rapporteur. Voilà un avis objectif! Très bien!

M. le président. La parole est à Mme Dominique Orliac, pour le groupe RRD.

Mme Dominique Orliac. Madame la ministre, nous nous retrouvons pour étudier en nouvelle lecture le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013. Comme je l'avais dit en première lecture, même si l'ONDAM à 2,7 % équilibré entre soins hospitaliers et soins de ville est très positif, ce projet de loi ne lance pas suffisamment de réformes structurelles pourtant jugées indispensables depuis longtemps. La Cour des Comptes, dans ses douze recommandations, s'inquiète d'ailleurs de cette lenteur réformatrice.

Vous prenez des mesures traditionnelles d'ajustements qui ont leur limite. Nous, radicaux de gauche, souhaitons de vraies réformes qui sauvent à terme notre système de protection sociale.

Vous proposez une politique d'économies sur le médicament qui aura des conséquences graves et pénalisera fortement deux secteurs : le tissu des officines en France d'une part, alors que nous avons encore un maillage de qualité sur l'ensemble du territoire, et l'industrie pharmaceutique française, d'autre part.

Depuis de trop nombreuses années, rien n'a été fait hormis le crédit d'impôt recherche qui doit être renforcé, à la différence de nombreux pays, pour la mise en place d'une véritable politique exportatrice dans ce domaine.

Si l'on continue dans cette voie, cette industrie française, qui est encore exportatrice, s'affaiblira rapidement. Avec pour conséquence, la perte des brevets nationaux, ce qui nous rendra dépendant des pays étrangers pour les nouvelles thérapeutiques et nous coûtera très cher dans les prochaines années, avec le risque de nombreux licenciements – qui ont d'ailleurs commencé – et la fin des centres de recherches nationaux au profit des *start-up* étrangères.

En revanche, ce PLFSS contient des points positifs que nous approuvons tels la priorité donnée à l'hôpital public et fin de la convergence tarifaire public-privé; aucun déremboursement de médicaments; modification du calcul des recettes sociales sur tous les revenus; recrutement de deux cents praticiens locaux de médecine générale; expérimentation d'un parcours de soins pour les personnes âgées; indemnisation de l'IVG; contraception pour les mineures; amendement sur les boissons énergisantes; suppression de l'article 50, facteur de risques sanitaires et destructeurs pour le réseau des pharmaciens en zones fragiles.

Mais aujourd'hui, les enjeux de la réforme de notre système de santé sont multiples et vont bien au-delà de mesures d'ajustement. Ils résident avant tout dans la sauvegarde de ce système de protection sociale que le monde nous envie, et dans l'amélioration de l'offre de soins proposée à nos concitoyens. Or dans ce domaine, le mal-être est grand, à commencer par celui des professionnels de santé eux-mêmes.

L'actualité récente a mis en lumière les inquiétudes des internes en médecine, quant à leurs conditions de travail et leurs perspectives d'avenir. Le contexte démographique actuel impose des réformes de grande ampleur. La formation des médecins généralistes de demain en est incontestablement l'un des éléments majeurs. Il faut des études plus professionnalisantes, la qualité et la cohérence de la formation initiale étant au fondement de l'attractivité et de l'efficacité de la discipline.

La formation de maîtres de stage et la revalorisation de leur statut constituent un élément essentiel à la formation médicale et donc à la formation aux soins, afin que les internes préparent au plus tôt leur projet professionnel et que leur installation se fasse le plus précocement possible et soit la plus réussie.

La mise en place de stages de médecine générale dans les zones considérées comme sous-denses afin de faire découvrir ces territoires aux futurs médecins et ce, dès le deuxième cycle, est également essentielle.

Il s'agit aussi de développer aides au logement et aux transports pour les étudiants, de favoriser le développement des maisons et pôles de santé universitaires, de soutenir la filière universitaire de médecine générale qui doit être définitivement intégrée à la section 53 du Conseil national des universités, et de développer la coopération interprofessionnelle précocement, dès le début de la formation.

M. Gérard Bapt, *rapporteur*. Très juste !

Mme Dominique Orliac. Aujourd'hui, les internes dans leur grande majorité ne connaissent pas les aides à l'installation, n'ont aucune visibilité de carrière, sont dans l'incertitude sur leur avenir alors qu'ils ont passé deux concours sélectifs en six ans et qu'ils ont suivi quatre à cinq ans d'internat. Il faut les encourager et les rassurer. Vous avez commencé, madame la ministre, en rappelant que vous étiez favorable à l'incitation et non à la coercition. C'est un premier pas mais la route est encore longue.

Un travail énorme doit être mené en direction de la médecine de premier recours et ce, sans attendre, compte tenu de l'inertie et du temps qu'il faut pour que les premiers effets des grandes réformes de santé se fassent ressentir. Si rien n'est fait, les effectifs de médecine générale diminueront de 8,4 % entre 2007 et 2017. Le mode d'exercice libéral ne sera pas non plus épargné par cette hémorragie : entre 2007 et 2017, le taux de médecins généralistes exerçant en secteur libéral sera passé de 60,3 % à 58,5 %. La médecine générale souffre depuis plusieurs années d'un manque d'attractivité susceptible de remettre en cause l'accessibilité aux soins de premier recours sur tous les points du territoire.

Il est du devoir des pouvoirs publics d'intervenir pour stopper ce processus, d'autant que ce constat démographique s'applique, au-delà de la médecine générale, à l'ensemble de la profession et à toutes les spécialités médicales et chirurgicales. L'intérêt pour l'exercice libéral doit passer par l'amélioration des conditions d'exercice et une offre plus diversifiée en matière de structures – cabinet individuel, maisons médicales, pôles de santé.

Dans l'immédiat, une mesure simple et efficace pourrait être prise, madame la ministre, une mesure que je défends depuis plusieurs années dans le cadre du PLFSS : je veux parler du cumul emploi-retraite, qui permettrait de répondre au défi de la pénurie médicale. Il y a aujourd'hui 10 578 médecins retraités inscrits à l'ordre, âgés de soixante-cinq à soixante-dix ans et sans activité. Si ce gisement commence à porter ses fruits, son potentiel reste considérable car beaucoup de praticiens sont rebutés par le paiement de cotisations n'ouvrant pas droit à prestations. Il faudrait donc exonérer de cotisations d'assurance vieillesse les médecins qui exercent leur activité dans le cadre du cumul emploi-retraite, particulièrement dans les zones caractérisées par des difficultés d'accès aux soins. C'est l'objet de l'un de mes amendements que je vous demande de soutenir, mes chers collègues.

Aujourd'hui, chaque spécialité attend des réformes spécifiques.

Dans le domaine de l'ophtalmologie, des mesures simples pourraient être adoptées pour favoriser l'exercice des praticiens et la prise en charge plus rapide des patients. Je pense à la mise en place d'un cadre légal pour la collaboration entre ophtalmologistes et orthoptistes libéraux. Un risque de requalification par l'Urssaf en salariat déguisé pèse en effet sur ce type de

coopération, car elle concerne les mêmes honoraires et les mêmes patients. La création d'une société d'exercice libéral ophtalmologistes-orthoptistes apparaîtrait pertinente. Il est vital et urgent de trouver un cadre légal et sécurisé à ce mode de collaboration, car il est peu probable que la majorité des ophtalmologistes qui sont à dix ans de la retraite embauchent massivement des orthoptistes. Pourtant, le travail aidé permettrait d'amortir les effets de la diminution de l'offre de soins ophtalmologiques.

Dans le domaine de la radiologie, les attentes sont également immenses. Aujourd'hui, la seule action structurante proposée par le Gouvernement pour cette spécialité consiste en une baisse des tarifs des actes d'imagerie, décidée sans aucun discernement. Les tarifs doivent tenir compte de l'évolution de l'imagerie, reconnue comme une innovation médicale majeure dans la prise en charge des patients. Pour bien soigner les malades, il faut savoir piloter des plateaux d'imagerie de plus en plus sophistiqués. Le Gouvernement ne doit pas dévaloriser les actes les plus adaptés à la bonne prise en charge des patients. Certains actes comme ceux de radiologie interventionnelle demeurent ainsi largement sous-cotés.

Depuis dix ans, le Conseil professionnel de la radiologie avance des propositions responsables en matière d'évolution organisationnelle de la spécialité. Parmi elles figure la mise en place de plateaux d'imagerie complets et diversifiés destinés à assurer une meilleure prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients, de jour comme de nuit. Mais, depuis vingt ans, le nombre d'appareils pour scanner et IRM demeure en France au niveau le plus bas de tous les pays européens et l'imagerie reste la grande absente de la plupart des SROS, qu'il s'agisse des urgences ou de la prise en charge des patients en cancérologie.

Alors que le nombre de postes vacants de praticiens hospitaliers en radiologie est de plus de 40 % et que la démographie radiologique en secteur libéral diminue régulièrement, la spécialité s'est mobilisée pour la mise en place de plateaux d'imagerie mutualisés, fondés sur un projet médical.

Madame la ministre, la radiologie a besoin de votre soutien. Elle ne doit pas seulement être assimilée à une source de déficits publics et être stigmatisée à travers des raccourcis simplistes. Certes, l'imagerie coûte cher, mais il faut rappeler combien elle contribue à l'amélioration du service médical rendu et combien d'économies elle génère depuis tant d'années : diagnostics plus précoces et plus précis, meilleur suivi post-thérapeutique, développement de thérapies mini-invasives, et en conséquence diminution de la morbidité, des maladies évoluées et du handicap.

Et comment ne pas parler de la gynécologie-obstétrique ? Le malaise est grand et ce n'est pas dans mon département, le Lot, que l'on vous dira le contraire après le dramatique accident qui y a eu lieu il y a quelques semaines et qui a relancé le débat autour des fermetures de maternités. Si nous voulons des praticiens, alors encourageons les jeunes obstétriciens libéraux.

Enfin, il faut régler les problèmes liés au médico-légal, à la hausse constante des primes d'assurances et valoriser la pénibilité des pratiques.

Je m'arrêterai là, madame la ministre, car le temps qui m'est imparti est trop court. Vous l'avez compris, les enjeux sont énormes. Et l'on peut saluer votre volonté d'y apporter certaines réponses dans le cadre de ce PLFSS, malgré un contexte budgétaire contraint. C'est une démarche que nous saluons et c'est pourquoi le groupe RRDP votera ce texte. Toutefois, il est évident que de nombreuses questions

restent encore en suspens si l'on veut améliorer significativement l'offre de soins proposée à nos concitoyens et les conditions d'exercice de leurs praticiens.

Nous savons qu'en 2013, madame la ministre, vous porterez une grande réforme de la santé. Vous pourrez alors compter sur les membres du groupe RRDP pour prendre toute leur part dans les débats et pour travailler, avec votre gouvernement et dans le cadre de cette majorité, à apporter des réponses concrètes au défi majeur qui est le nôtre : assurer un accès à des soins de qualité et de proximité à tous nos concitoyens. (*Applaudissements sur les bancs des groupes RRDP et SRC.*)

M. le président. La parole est à Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, la victoire de François Hollande, à laquelle les électeurs du Front de gauche ont largement participé, a suscité parmi nos concitoyens, je l'ai déjà dit, des attentes fortes.

L'adhésion populaire était acquise au Gouvernement, et elle le reste, pour tourner la page de dix années de gestion catastrophique de nos finances sociales par la droite, pour rompre avec les logiques que nous avons dénoncées ensemble ici et pour revenir sur des dispositions que nous avons ensemble combattues.

Il ne s'agit pas de renverser la table, comme on dit, mais de poser clairement les jalons d'un projet ambitieux de redressement, de renforcement et de consolidation de notre système de protection sociale.

Nous ne nions pas que ce PLFSS comporte des mesures positives – nous les avons bien sûr saluées et votées : prise en charge à 100 % de l'IVG, gratuité d'une partie des modes de contraception ; fin de la convergence tarifaire, annonces concernant la T2A, mesures en faveur des travailleurs de l'amiante et des non-salariés agricoles, expérimentation du tiers payant pour les parents ayant recours à une assistante maternelle et d'autres mesures encore, que je n'ai pas le temps de citer ici.

Il ne s'agit pas pour nous de taire ou de minimiser ces points qui, face à la situation très difficile rencontrée par un nombre grandissant de nos concitoyens, présentent indiscutablement un intérêt.

Mais justement, compte tenu de cette situation, nous sommes surpris que vous n'ayez pas commencé à remettre en cause les mesures les plus injustes telles que la fiscalisation des indemnités journalières des accidents du travail ou d'autres encore, qui portent gravement atteinte à l'accès aux soins, comme les franchises médicales et les forfaits hospitaliers, qui sont maintenus, ou encore la restriction de la prise en charge des affections de longue durée – l'hypertension artérielle, entre autres.

Nous ne pouvons pas non plus passer sous silence notre déception devant le fait que vous ne remettiez pas en cause la loi HPST qui a fait, et continue de faire, tant de mal à nos hôpitaux publics.

Tout ceci est préoccupant mais le plus grave à nos yeux porte sur les aspects financiers dans la mesure où vous avez refusé de prendre des dispositions sérieuses pour créer des recettes nouvelles et repoussé tous nos amendements sur ce point pourtant essentiel.

C'est ce qui vous conduit à maintenir des ONDAM insuffisants au regard de ce qu'exige la situation, notamment l'ONDAM hospitalier qui, avec une revalorisation de 2,6 % au lieu des 3 % au minimum qui s'imposeraient,

conduira de fait à poursuivre les restructurations hospitalières et les fermetures de services. D'ailleurs, eu égard à ces restrictions financières, véritable déficit organisé, nous ne voyons pas bien comment vous allez pouvoir faire appliquer la mesure positive que constitue le repos de sécurité pour les médecins de garde dans les hôpitaux, comme vous vous y êtes engagée auprès des internes.

Un autre point est pour nous inacceptable : la création de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie.

Cette mesure, dont la paternité revient à la droite, est reçue comme un coup de massue par celles et ceux de nos concitoyens retraités qui se sont prononcés pour le changement.

C'est également un très mauvais signe donné par le Gouvernement sur la manière dont il envisage la forme que prendra la prise en charge de la perte d'autonomie et de la dépendance. Nous avons pu déduire des déclarations de Mme la ministre que cette prise en charge ne relèverait certainement pas de la sécurité sociale comme on aurait pu l'attendre d'un gouvernement de gauche.

Tout cela, je l'ai déjà dit lors de la première lecture.

Depuis, je constate que de nouveaux signaux tout aussi inquiétants montrent l'intention du Gouvernement de poursuivre sur la voie d'une maîtrise comptable des dépenses de santé qu'ont tracée ses prédécesseurs.

Je m'inquiète ainsi des annonces qui ont suivi la présentation du rapport Gallois, notamment des mesures d'économies qu'il a été envisagé de faire sur l'assurance maladie alors que la situation actuelle est déjà à la limite de la rupture, notamment pour ce qui est du fonctionnement des hôpitaux et de l'accès aux soins.

N'oublions pas le problème des dépassements d'honoraires que le récent accord ne va nullement résoudre même s'il limitera les dépassements les plus exorbitants. Plutôt qu'un accord conclu sur le dos des patients, mieux aurait valu limiter plus drastiquement, voire interdire, les dépassements d'honoraires en contrepartie d'une revalorisation des actes du secteur I et de la création d'une assurance civile professionnelle publique ou, à tout le moins, d'une forte régulation des assurances privées.

Nous sommes également préoccupés par votre positionnement vis-à-vis des industries pharmaceutiques. Comme j'ai eu souvent l'occasion de le dire, les médicaments ne sont pas une marchandise banale : d'une part, parce qu'ils peuvent améliorer ou détériorer gravement la santé, d'autre part parce qu'ils sont remboursés par la sécurité sociale, ce qui justifie qu'ils fassent l'objet d'un contrôle strict de la part de la puissance publique. Dans ces conditions, pourquoi autoriser la mise sur le marché et même le remboursement par la sécurité sociale de molécules onéreuses qui font doublon avec d'autres bien moins coûteuses ? Pourquoi ne pas imposer la baisse du prix des génériques ? Comment se fait-il que des molécules identiques soient deux à trois fois moins chères en Angleterre qu'en France ? Il est temps, je crois, de réguler cette industrie d'autant que sa situation florissante n'empêche pas ses dirigeants d'envisager des licenciements, chez Sanofi, par exemple, et ailleurs.

Dans le même registre, je suis préoccupée par le contenu, annoncé dans la presse, des prochains textes réglementaires d'application de la loi sur le renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé, adoptée l'an dernier. Alors que le groupe socialiste avait défendu des positions très fermes, guidées par l'intérêt général, sous impulsion notamment de notre collègue Catherine Lemorton, ces

textes réglementaires – un décret et une circulaire – risquent de détricoter les dispositions précisément votées pour prévenir tout conflit d'intérêt!

Ainsi, pour ne prendre qu'un seul exemple, il est prévu que les déclarations d'intérêt soient non plus centralisées mais disséminées sur les sites des différents laboratoires. Les rédacteurs de cette circulaire envisageraient même de faire en sorte que les moteurs de recherche ne puissent pas procéder à l'indexation des bénéficiaires.

Je vous saurai gré, madame la ministre, de nous éclairer sur ces points et de nous préciser votre position.

Vous le voyez, mes chers collègues, nos préoccupations sont vives et ne cessent de s'accroître.

Si les députés et sénateurs du Front de gauche défendent si résolument la sécurité sociale, ce n'est pas par archaïsme ou par posture idéologique, mais bien parce que nous considérons, comme une majorité de nos concitoyens, qu'elle est d'une brûlante actualité dans la mesure où elle offre à chaque assuré une protection efficace contre les aléas économiques, sanitaires et sociaux.

Le contexte nous donne d'ailleurs raison, n'en déplaise aux partisans de l'économie de marché: tout ce qui peut être soustrait au secteur commercial et confié à un système solidaire et socialisé constitue un bien commun pour les assurés et représente un atout majeur pour le pays, pour l'économie et pour les entreprises elles-mêmes. C'est pourquoi nous déplorons votre rejet systématique de toutes nos propositions.

La majorité est diverse et pour réussir le changement annoncé, vous avez impérativement besoin de tous; il est donc nécessaire que cette diversité soit respectée et entendue. Inutile de faire allégeance aux milieux financiers patronaux, dont il n'y a rien à attendre: nous vous invitons plutôt à vous appuyer sur les forces qui vous ont soutenus pour permettre votre élection.

Vous ne pouvez d'un côté dénoncer notre défaut de solidarité avec la majorité, et de l'autre repousser – avec la droite – des amendements que vous-même défendiez, madame la ministre, il y a encore un an. Il est impératif d'assumer ses choix et d'avoir le courage de choisir son camp. Pour notre part, nous n'en avons pas changé; je veux croire qu'il en va de même pour vous.

Certes, la situation n'est pas facile et le changement ne peut se faire en un jour. Mais si nous voulons faire gagner la gauche – et c'est possible –, nous devons redéfinir ensemble le niveau de solidarité que nous voulons collectivement atteindre et le chemin pour y parvenir. Il n'est pas trop tard pour ce faire.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Françoise Clergeau

Mme Marie-Françoise Clergeau. Monsieur le président, madame la ministre, chers collègues, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 traduit le fort engagement de la majorité en faveur de la politique familiale.

J'observe à ce propos que plus de cent journalistes sont en ce moment présents dans la salle des quatre colonnes; mais je ne suis pas certaine qu'ils soient venus pour la politique familiale ni pour le PLFSS!

M. Christian Paul. Ils ne viennent pas là pour le budget de la Sécurité sociale: c'est scandaleux, et ce n'est pas bon pour le Parlement!

Mme Marie-Françoise Clergeau. Mais revenons à notre sujet: le PLFSS promeut une politique familiale marquée par la justice et la solidarité, par un objectif de redistribution en faveur des familles les plus modestes, par un souci d'égalité entre hommes et femmes, et par la prise en compte de la pluralité des formes familiales.

Les avancées sont nombreuses, dont certaines ont été mises en œuvre aussitôt que possible. Le gouvernement de Jean-Marc Ayrault a ainsi immédiatement traduit dans les faits la priorité accordée à la jeunesse, en augmentant de 25 % l'allocation de rentrée scolaire dès l'été 2012. Trois millions de familles ont ainsi bénéficié d'un supplément d'au moins 70 euros.

Nous devons saluer la nouvelle mesure proposée par ce texte: je veux parler du versement en tiers payant du complément de libre choix du mode de garde pour les familles bénéficiaires du revenu de solidarité active. Il est d'autant plus indispensable de donner une base législative aux expérimentations que certaines sont déjà en cours, ainsi que l'a précisé Mme Geneviève Levy, rapporteure pour la branche famille de la commission des affaires sociales.

En outre, le PLFSS pour 2013 a été enrichi par plusieurs amendements, notamment celui prévoyant le rétablissement automatique des droits à l'aide personnalisée au logement en tiers payant lorsqu'un dossier de surendettement a été déclaré irrecevable. Il s'agit en effet d'harmoniser ce qui est déjà pratiqué pour les allocations de logement social et de logement familial. Cet amendement permettra tout à la fois d'éviter les expulsions pour les familles en grande difficulté et de verser l'aide directement aux bailleurs.

Un autre amendement, qui me tient particulièrement à cœur, a transformé le congé de paternité en congé de paternité et d'accueil de l'enfant. Cela fait plus de sept ans que je dépose régulièrement cet amendement, car il est important de permettre au conjoint de la mère, quel qu'il soit, de bénéficier d'un congé pour mieux connaître et participer à la vie de l'enfant dès ses premiers jours. Cet amendement ne tombe pas du ciel: je le défendais déjà au nom de l'égalité des droits quand il n'était pas encore question de réforme du mariage.

Je remercie Mme Dominique Bertinotti, ministre déléguée chargée de la famille qui, en reprenant à son compte cet amendement, lui permet aujourd'hui d'être débattu en séance. Lors des auditions de la commission des lois sur la réforme du mariage, le président de l'Union nationale des associations familiales a par ailleurs salué l'intitulé finalement retenu pour ce congé, qui conserve le terme de « paternité ». La France rejoint ainsi les pionniers, ces grandes entreprises et ces conseils généraux qui ont anticipé la mise en œuvre de ce congé de paternité et d'accueil de l'enfant.

Il était également temps qu'un gouvernement se penche sérieusement, avec pragmatisme et sans effet d'annonce, sur la question de la petite enfance et de l'aide à la parentalité. Les parents pâtissent en effet des inégalités territoriales existantes lorsqu'ils cherchent un moyen de garde pour les nouveaux nés. Ils expriment de plus un besoin grandissant d'aide pour les accompagner dans leur parentalité, c'est-à-dire un besoin d'échange, de conseils, de bonnes pratiques et d'expertise partagée.

Pour répondre à cette demande, j'apporte donc mon soutien à la mobilisation orchestrée par Mme la ministre déléguée chargée de la famille. Cette mobilisation concernera la branche famille du Fonds national d'action sociale, à travers sa convention d'objectifs et de gestion qui définira de nouvelles priorités; elle concernera également l'État et les collectivités locales, avec la relance de la scolarisation dès

deux ans, et enfin tous les intervenants dans les secteurs de la petite enfance et de la parentalité, afin de rendre plus efficaces les dispositifs existants.

Les parents sont également intégrés dans cette mobilisation. C'est là toute la force de cette méthode de consultation, qui privilégie une expertise partagée entre les territoires, les parents et les acteurs locaux, plutôt qu'une expertise trop souvent confisquée. Celle-ci va nous aider à construire les solutions les plus opérationnelles possible, pour les familles et les enfants sur l'ensemble du territoire.

Oui, nous préférons fonder nos discours et notre politique familiale sur les réalités de la société de notre temps. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

M. Christian Paul. Heureusement que Mme Clergeau travaille, elle!

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door.

M. Jean-Marc Germain. Ah! Enfin un député UMP présent dans l'hémicycle!

M. Jean-Pierre Door. Monsieur le président, madame la ministre, monsieur le rapporteur, chers collègues...

M. Christian Paul. Félicitations, monsieur Door: vous au moins, vous n'étiez pas dans la salle des quatre colonnes!

M. Jean-Pierre Door. Je prends acte de vos félicitations, monsieur Paul! Et je remercie par avance M. le président de ne pas décompter ceci de mon temps de parole...

M. le président. Il est vrai qu'on décompte beaucoup, ces temps-ci... (*Sourires.*)

M. Jean-Pierre Door. L'examen du PLFSS, définissant notre protection sociale et son financement, constitue à coup sûr l'un des moments les plus importants de la session parlementaire.

M. Christian Paul. Ça c'est vrai!

M. Jean-Pierre Door. Nous débattons en effet du plus gros budget de l'État, pesant près de 470 milliards d'euros. Or que constatons-nous? Le tableau est loin d'être rose: aucun financement n'est assuré, aucune loi n'a été votée par le Sénat, aucun rapprochement des deux assemblées n'a été obtenu en commission mixte paritaire, celle-ci constituant pourtant le cadre de discussions contradictoires. La situation est ubuesque – du jamais vu pour un PLFSS!

Ainsi, à l'Assemblée nationale, le projet de loi n'a été voté que par votre majorité, réduite au parti socialiste et aux verts. Puis, certains de vos amis au Sénat s'étant montrés défaillants, ce texte a été rejeté par le Front de gauche, en dépit des appels du pied du Premier ministre. Enfin, la commission mixte paritaire n'a donné lieu qu'à une réunion virtuelle, sinon une caricature de réunion, tant elle fut rapide.

Le règlement nous y obligeant, on siffle aujourd'hui la deuxième partie de ce PLFSS. Mais vous avez déjà anticipé un nouvel échec au Sénat, madame la ministre, et votre gouvernement avec vous: nous serons dès lors amenés à examiner ce texte ici même en séance dans une semaine – la date a déjà été fixée!

Pas plus qu'en première lecture, le groupe UMP ne votera ce PLFSS, car le budget présenté est une utopie, qui plus est insincère.

Alors que l'économie française est en berne, vous avancez des objectifs de croissance et d'évolution de la masse salariale improbables. Vous tablez en effet, d'une part, sur 0,8 % de croissance du PIB, alors que la plupart des économistes

évoquent plutôt 0,2 %, voire malheureusement 0 %, et, d'autre part, sur 2,5 % d'augmentation de la masse salariale, alors que la courbe du chômage est aujourd'hui exponentielle.

Par ailleurs, le projet de loi présenté fixe un ONDAM à 2,7 %, tout à fait contraire aux recommandations exprimées tant par la Cour des comptes que par l'IGAS et l'IGF, et même par le comité de pilotage de l'ONDAM conduit par M. Raoul Briet. Les uns comme les autres proposaient un taux entre 2,2 % et 2,4 %.

Ne vous leurrez pas: le comité d'alerte de l'ONDAM sortira le carton rouge, vous contraignant ainsi à trouver de nouvelles recettes, à réduire les tarifs des actes tels que les lettres-clés flottantes, à dérembourser les médicaments ou encore à augmenter la CSG.

En instaurant la TVA sociale, le gouvernement précédent entendait mettre à contribution les importations, qui font concurrence aux produits français tout en échappant au financement de notre protection sociale. Or, votre premier réflexe fut de la supprimer.

De plus, vous faites le choix du dogmatisme fiscal, celui du « toute taxe » et du « tout impôt ». Nous assistons à une avalanche de taxes multiples dans le but d'afficher des recettes, cela au détriment des PME, des TPE, des professions indépendantes, des professions libérales, des auto-entrepreneurs et même des services à la personne, au risque de relancer le travail au noir.

M. Christian Paul. Vous êtes déjà moins crédible! Nous cherchons à protéger les salariés, vous le savez bien!

M. Jean-Pierre Door. Vous procédez de même avec l'industrie pharmaceutique, surtaxée à l'extrême, sans considération pour cette véritable filière d'excellence pour l'économie française.

A contrario, et c'est un reproche majeur, nous assistons à l'absence totale de réforme structurelle digne de ce nom. Que dire de votre décision, purement idéologique, de supprimer la convergence public-privé, ainsi que la tarification à l'activité, alors même que les autres pays européens la pratiquent depuis plusieurs années? Ce faisant, vous abandonnez en rase campagne la restructuration du secteur hospitalier, aussi bien public que privé, amorcée depuis 2004.

Les Français jugeront! Ils constateront que ce PLFSS sans âme n'est ni responsable ni rigoureux, alors que le pays connaît une situation économique difficile. Ils n'ont pourtant pas oublié que, pendant la crise récente de 2008 et 2009 et grâce à la majorité précédente, leur protection sociale fut d'un niveau important.

Par ailleurs, votre projet de loi a recueilli des avis défavorables, émanant tant de la Caisse nationale d'assurance maladie, de la Caisse nationale d'allocations familiales, de la Caisse nationale d'assurance vieillesse que de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.

Qu'avons-nous constaté ces jours derniers? Des médecins hospitaliers mécontents, des internes et des chefs de clinique qui boudent, des biologistes furieux, une industrie du médicament étranglée et qui annonce des plans sociaux. Les manifestations se succèdent, et plutôt que de réussir le changement, pour reprendre vos propres termes, vous réalisez l'exploit de vous mettre à dos bon nombre de professions en lien avec la protection sociale.

Madame la ministre, certains points de ce projet de loi ont été modifiés au Sénat, les sénateurs ayant fait preuve de sagesse en corrigeant certaines de vos erreurs. Nous souhaitons que ces modifications soient reprises dans nos débats. Elles

concernent ainsi l'article 13, qui supprime du champ d'application de la taxe sur les salaires les contributions des employeurs au régime de prévoyance complémentaire de leurs salariés ; la suppression de l'article 15, et par conséquent le maintien de la déclaration au forfait pour les particuliers employeurs ; l'adoption du droit au cumul emploi-retraite pour des milliers de médecins, sous réserve d'exonération de certaines cotisations et sous réserve qu'ils exercent dans des zones sous dotées ; la suppression des taxes de 160 % des droits d'accises sur la bière ; l'article 234 ter, suicidaire pour les congrès médicaux internationaux ; et l'article 46, qui devrait revenir au compromis de l'amendement Lefrand sur la visite médicale collective, voté l'an passé.

Enfin, nous constatons avec satisfaction que votre rapporteur rétropédale puisqu'il nous propose, à bon escient, de supprimer la mesure d'encadrement de l'activité libérale à l'hôpital public, ce dont nous prenons acte.

Telles sont, madame la ministre, nos observations concernant cette deuxième copie du PLFSS. Comme je vous l'ai indiqué, le groupe UMP votera contre. Il vous reste à convaincre vos collègues du Front de gauche, à l'Assemblée comme au Sénat : je vous souhaite bien du courage !

M. le président. La parole est à M. Gérard Sebaoun.

M. Gérard Sebaoun. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, je veux tout d'abord adresser un salut collégial aux quatre parlementaires de l'UMP qui veillent en bons soldats sur l'avenir de la sécurité sociale quand tous leurs collègues ont déserté l'hémicycle pour mieux se consacrer à des jeux d'appareil bien éloignés du financement de la sécurité sociale, pourtant essentiel !

Nous devons cette nouvelle lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 au rejet, par le Sénat, du volet relatif aux recettes et à l'équilibre général, ce que je regrette bien évidemment.

Je souhaite centrer mon propos sur la fin de la convergence tarifaire avant d'aborder deux sujets qui ont fait débat.

Ce PLFSS marque une rupture avec la politique précédente qui n'a cessé de charger les assurés sociaux avec toujours plus de franchises médicales, la majoration du ticket modérateur ou l'augmentation du forfait journalier hospitalier. Les mesures d'économies prévues pour 2013 ne pèseront pas sur les assurés sociaux. Elles ne relèveront pas non plus de la convergence tarifaire.

L'article 47 qui abroge la convergence tarifaire entre le public et le privé est la meilleure nouvelle de ce PLFSS. C'est l'un des actes fondateurs de la nouvelle politique de santé du Gouvernement, dans le droit fil des engagements présidentiels. Pour les lecteurs attentifs, ce dispositif correspond à l'engagement n° 19 du programme présidentiel.

L'opposition s'est acharnée à demander la suppression, en première lecture, de l'article 47, notre collègue Bernard Accoyer allant même jusqu'à affirmer sans rire que c'était l'erreur la plus grave de ce PLFSS et un choix extrêmement dangereux pour l'avenir de tout le secteur de l'hospitalisation – vision apocalyptique d'une décision sage et particulièrement juste, comme en témoigne un petit rappel historique.

La tarification à l'activité, dite T2A, instaurée en 2004 pour les activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique s'est accompagnée de la mise en place de la convergence tarifaire. D'une part, la convergence intrasectorielle a rapproché les tarifs des établissements exerçant dans un même secteur et s'est achevée non sans mal en 2011 – nos hôpitaux ont fait beaucoup d'efforts, comme en attestent les chiffres. D'autre

part, la convergence intersectorielle visant à rapprocher les tarifs du secteur public et du secteur privé avait pour objectif ultime et inacceptable l'application du tarif le plus bas. C'est l'un des points clés de la loi de financement de la sécurité sociale de 2011.

Mes chers collègues de l'opposition, il ne faut pas confondre la bonne gestion indispensable de nos hôpitaux et une approche que je qualifierai de *low cost*. Sur ce terrain, nous sommes nombreux à partager le diagnostic et l'exaspération des personnels hospitaliers.

Le principe de cette convergence a été taillé en pièces par le rapport d'information, non partisan puisque présenté par Alain Milon de l'UMP et Jacky Le Menn du groupe socialiste, au nom de la MECSS du Sénat publié en juillet 2012.

Le rapport a confirmé que le secteur public et le secteur privé étaient soumis à des contraintes radicalement différentes dans la prise en charge, l'organisation, le coût des personnels ou la programmation de l'activité, et ce au détriment des missions du secteur public.

En effet, comment comparer sérieusement l'hospitalisation privée à but lucratif qui privilégie la chirurgie froide programmée avec 55 % des interventions chirurgicales et près de 70 % de la chirurgie ambulatoire en France selon les chiffres de la Fédération de l'hospitalisation privée et le secteur public hospitalier ? Voilà une comparaison absurde puisqu'elle oublie que, dans l'immense majorité des cas, c'est le service public qui assure la continuité des soins vingt-quatre heures sur vingt-quatre, et 365 jours par an, en accueillant tous les patients.

C'est encore le service public qui voit ses urgences débordées telle une caisse de résonance des difficultés sociales. C'est encore lui qui accueille 76 % des plus de quatre-vingts ans, contre 4 % dans le secteur privé lucratif. C'est toujours lui qui assure la réanimation lourde ou qui pratique les actes les moins rentables.

Je vous livre en souriant un dernier argument au cas où vous hésiteriez encore : Mme Laurence Parisot s'est déclarée en faveur du tarif unique. C'est tout dire !

Je terminerai par un survol rapide de deux sujets qui ont suscité beaucoup d'émotion et créé de fausses querelles : les dépassements d'honoraires et la liberté d'installation des médecins.

S'agissant des dépassements d'honoraires, nous soutenons clairement l'application de l'avenant 8 à la convention médicale de 2011 signé entre l'UNCAM, l'UNOCAM et les syndicats médicaux les plus représentatifs des généralistes et des spécialistes.

Je reviens un instant sur l'article 42 bis, introduit à l'initiative de notre rapporteur au nom de notre groupe, visant à recadrer l'organisation du secteur privé à l'hôpital public. Cet article, qui a fait couler beaucoup d'encre, n'avait, je le répète, qu'un seul objet : mettre fin aux abus de praticiens hospitaliers indécents et très minoritaires régulièrement pointés dans la presse, mais dont l'attitude rejaillit gravement sur l'ensemble de leurs collègues. Nous sommes convaincus qu'il faut absolument mettre fin à ces dérives tout en rassurant les praticiens hospitaliers dont la plupart sont d'accord avec nous sur le fond.

Comme l'a dit notre rapporteur Christian Paul, une proposition de loi fera suite à la mission Laurent afin d'aborder le sujet sous tous ces aspects.

S'agissant de la liberté d'installation, Mme la ministre n'a cessé de rappeler ici et encore très récemment devant des maires que le débat entre coercition et incitation avait été tranché par le Président de la République et qu'il n'était pas question de remettre en cause la liberté d'installation des médecins.

Mes chers collègues de gauche, je vous ai écoutés attentivement. Vous, madame Massonneau, qui avez insisté sur les enjeux de santé publique, vous, madame O, qui avez demandé des réformes structurelles, vous, madame Fraysse, qui avez regretté l'insuffisance de recettes et souhaité revenir immédiatement sur l'ensemble des mesures infligées par la droite aux patients, je vous comprends. Mais la reconstruction commence aujourd'hui. C'est pourquoi, je propose à l'ensemble de mes collègues de gauche de soutenir ce PLFSS pour 2013 qui ouvre sérieusement le champ des possibles. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Madame la ministre, ce premier budget social de l'alternance est tellement mauvais qu'il a connu quelques turbulences jusqu'au Sénat, puisque les sénateurs communistes et d'autres, conscients des intérêts de notre pays, ont sanctionné votre projet de loi en le rejetant.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Vous avez désormais de curieuses références !

M. Dominique Tian. Personne n'est épargné par cette avalanche de taxes : ni les ménages, ni les assurés sociaux, ni les salariés, ni les entreprises. Le forfait social est élargi, les cotisations sociales pour les indépendants augmentent, les droits d'accise sur la bière augmentent de 160 %, une nouvelle contribution de 0,15 % puis 0,3 % l'année prochaine est instituée pour les retraités imposables.

Le PLFSS prévoit également une hausse des prélèvements de 1,5 milliard d'euros sur les très petites entreprises artisanales, industrielles, commerciales ou libérales que le Gouvernement prétend défendre, hors l'augmentation de la pression fiscale prévue dans le projet de loi de finances pour 2013, avec une offensive contre les gérants majoritaires de SARL et d'EURL. Votre texte prévoit de soumettre à cotisations sociales la part des dividendes versés aux gérants majoritaires de SARL et associés uniques d'EURL excédant 10 % du capital social et des primes d'émission et des sommes versées en compte courant détenues en toute propriété ou en usufruit par ces mêmes personnes. Si le groupe UMP a compris ce que je disais, ce n'est probablement pas le cas de la gauche dans la mesure où le monde des entreprises lui est totalement étranger et ce depuis longtemps.

Le Gouvernement a prévu d'accélérer l'adoption du crédit d'impôts compétitivité emploi, le CICE, et le réaménagement de la TVA que vous critiquiez il n'y a pas si longtemps, lorsque vous étiez dans l'opposition. Vous avez décidé de faire voter dans quelques jours ces deux dispositions par voie d'amendements au projet de loi de finances rectificatives pour 2012.

Un grand nombre de secteurs vont pouvoir bénéficier du CICE. C'est peut-être une bonne chose. Toutefois, je note que Christian Eckert, rapporteur général du budget et membre du groupe SRC, estimait hier qu'il est regrettable que les hôpitaux ne soient pas concernés et il évoquait une possible compensation par la voie tarifaire. Ce serait assez dramatique quand on connaît l'état des finances de nos hôpitaux.

L'article 47 *bis* nous inquiète également beaucoup puisqu'il introduit des sanctions financières collectives pour les établissements de santé publics, privés et totalement associatifs. Il préoccupe notamment la FHP et la FEHAP.

Je voudrais m'arrêter quelques instants sur la contribution sur les dépenses de promotion des médicaments et des dispositifs médicaux adoptée par l'article 24 *ter*. Dorénavant, les dépenses de promotion qui ne mentionnent pas explicitement une spécialité non remboursable entrent dans l'assiette de la contribution. Cet article vise également à inclure dans l'assiette de cette contribution à la charge des laboratoires une partie des frais de congrès, y compris les dépenses directes et indirectes d'hébergement et de transport. Le produit de la taxe financera le fonctionnement des associations de patients et d'usagers du système de santé.

Cette taxe aura des répercussions aux effets disproportionnés par rapport au but recherché. Non seulement elle touche une nouvelle fois l'industrie pharmaceutique, mais elle va frapper de plein fouet l'industrie du tourisme d'affaires française. Au final, les congrès médicaux vont désertier notre pays sans recettes supplémentaires pour la sécurité sociale. Les congrès organisés par le secteur médical représentent 45 % des congrès organisés en France et 55 % des participants. Les retombées économiques, directes et indirectes, de ces congrès médicaux sont de 465,4 millions d'euros environ pour l'économie française, selon un sondage IFOP réalisé en 2012. L'industrie des congrès et expositions en France occupe la troisième place mondiale. Bien sûr, Paris est en tête, mais de très nombreux congrès médicaux se tiennent aussi à Marseille. De l'avis des organisateurs que nous avons rencontrés, il s'agit d'une véritable catastrophe.

Pour l'ensemble de ces raisons, le groupe UMP votera contre le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

M. le président. La discussion générale est close.

La parole est à Mme la ministre.

Mme Marisol Touraine, ministre. Monsieur le président, je répondrai aux différents orateurs qui sont intervenus dans la discussion générale, en commençant par les députés de l'opposition.

Ce texte de loi engage les réformes de structure que M. Vercamer appelle de ses vœux. Il a souligné un certain nombre de points positifs. Engager notre politique à la fois sur la voie d'économies et sur celle de la réorganisation structurelle de notre système de santé est un élément tout à fait important. Pour ce qui est de la protection sociale, nous avons engagé des réflexions qui nous ont amenés à saisir le Haut conseil pour le financement de la protection sociale créé par le gouvernement précédent – mais qui ne l'a jamais convoqué alors qu'une réforme était intervenue. Cela montrait le peu d'intérêt qu'on accordait à son avis. Pour notre part, avant d'engager cette réforme nécessaire, nous souhaitons recueillir la position des différentes organisations syndicales.

Enfin, j'ai bien pris note de sa position sur l'encadrement de la visite médicale hospitalière. Nous aurons sans doute l'occasion de revenir sur ce dispositif, qui avait été adopté à la demande du précédent gouvernement, lors de la discussion des amendements. Nous verrons alors comment le faire évoluer puisque nous considérons qu'il s'agit d'une mesure de santé publique destinée à maîtriser l'évolution des dépenses de médicaments.

J'ai bien écouté M. Door, mais je ne comprends toujours pas, même avec la meilleure volonté du monde, quelle est la position... de l'opposition. D'un côté, elle reproche à ce Gouvernement d'avoir fixé l'ONDAM à 2,7 %, tandis que de l'autre elle critique les choix effectués au motif que nous ne répondrions pas suffisamment aux attentes des Français. Le comité d'alerte va devoir intervenir, nous dit-elle, parce que nous ne prenons pas la mesure des évolutions.

M. Christian Paul, rapporteur. Paradoxe vivant !

Mme Marisol Touraine, ministre. Je ne sais pas comment entendre cette critique qui, à ce stade, me semble manquer de cohérence.

M. Christian Paul, rapporteur. L'UMP n'a plus de chef !

Mme Marisol Touraine, ministre. Je veux dire à M. Tian que nous aurons l'occasion d'examiner des amendements du groupe socialiste visant à faire évoluer la taxe sur la promotion des médicaments qui intégrait les frais de congrès car, comme je l'ai dit tout à l'heure, il s'agit de marquer clairement à la fois notre volonté d'encadrer la promotion de leur activité par les laboratoires tout en maintenant la possibilité pour les congrès de se tenir dans de bonnes conditions. L'amendement initial présenté par le groupe socialiste ne prenait en compte les dépenses qu'à hauteur de 50 % ce qui laissait la possibilité de tenir compte de l'aspect scientifique de ces congrès. Des évolutions vont intervenir, ce qui montre que le débat public a été pris en considération.

M. Dominique Tian. Très bien !

Mme Marisol Touraine, ministre. Je voudrais remercier Gérard Sebaoun qui considère que la suppression de la convergence tarifaire est un élément important de ce texte de loi. Il estime que c'est en tout cas la meilleure nouvelle de ce PLFSS : un élément décisif qui était attendu par les professionnels du monde hospitalier. Il montre bien que, pour la majorité et le Gouvernement, il ne peut pas y avoir de confusion entre l'hôpital public et l'activité des établissements privés, même si notre système de santé a besoin de ces deux piliers. D'ailleurs, l'existence d'un service privé de santé n'a été contestée à aucun moment.

Simplement, il se trouve que l'hôpital public est celui qui forme, qui entretient la recherche, qui accueille l'ensemble des patients quel que soit leur niveau de revenu et en particulier les plus vulnérables, qui accueille l'ensemble des pathologies. Cela doit être rémunéré : cela préfigure un plan global, ambitieux, pour l'hôpital public.

Je voudrais remercier Marie-Françoise Clergeau pour son intervention qui montre bien le volonté de ce Gouvernement de mener une politique familiale forte et innovante, qui tienne compte de la pluralité des familles, de la diversité de leurs situations sociales et de la nécessité de répondre aux évolutions de notre société.

Je remercie Dominique Orliac du soutien qu'elle apporte à une série de mesures qui sont contenues dans notre projet de loi. Je partage avec elle le sentiment et même la conviction que la formation des médecins et des médecins généralistes en particulier est un enjeu majeur pour l'avenir de notre système de santé. J'étais d'ailleurs à Lyon vendredi dernier pour le congrès du collège des enseignants de médecine générale et j'ai eu l'occasion d'annoncer un certain nombre de mesures qui vont dans le sens que vous souhaitez, en particulier la nécessité d'études à caractère professionnalisant, la nécessité de renforcer les stages : ce qui veut dire revaloriser et mieux considérer les maîtres de stages, faire en sorte d'accompagner les étudiants tout au long de leur cursus et

évidemment reconnaître la médecine générale pour ce qu'elle est. Si elle constitue aujourd'hui une spécialité à part entière, on sait que les obstacles demeurent importants.

Je voudrais toutefois lui dire que je ne partage pas entièrement l'analyse qu'elle a présentée concernant l'avenir du médicament et de l'industrie pharmaceutique. En tout cas, je voudrais essayer de lever les inquiétudes que vous avez pu, madame la députée, exprimer. S'agissant du maillage de notre territoire par les officines pharmaceutiques, l'objectif est bien partagé par le Gouvernement. J'étais ce matin au congrès de l'Ordre national des pharmaciens et j'ai indiqué que le maillage de notre territoire par les pharmacies est un enjeu décisif et fait partie de la lutte contre les déserts médicaux, au même titre que la nécessité d'amener des professionnels de santé. Nous avons besoin d'une politique globale et cohérente en la matière, je ne crois pas qu'il y ait de ce point de vue de différence d'approche entre nous.

S'agissant de l'industrie pharmaceutique, nous devons faire en sorte de garantir le juste prix et le juste accès au médicament, et de ne pas entretenir l'industrie pharmaceutique dans l'idée qu'elle pourrait se financer sur le maintien de médicament déjà anciens mais « blockbusters » comme on dit sur le marché, ce qui l'amènerait à désertifier les champs de recherche, de l'innovation et du dépôt de nouveaux brevets. La Sécurité sociale doit financer le recours au juste médicament, ce qui passe par une contrainte sur les prix des médicaments génériques comme sur celui des princeps et par l'encouragement à la substitution de génériques aux princeps.

À Jacqueline Fraysse j'indiquerai que la loi HPST comportait des dispositions sur lesquelles le Gouvernement est en train de revenir, comme la convergence du financement, avec la mise en place d'un nouveau financement qui va être décidé dans le cadre de la commission « Transparence et Qualité » : le pacte de confiance pour l'hôpital public prévoit l'évolution de la gouvernance hospitalière.

L'avenant négocié sur les dépassements d'honoraires comporte une revalorisation des tarifs de secteur I, la régulation de la politique du médicament est bien engagée dans ce projet de loi et nous avons la volonté de mettre en place une politique juste et solidaire en direction des personnes âgées en perte d'autonomie.

À Véronique Massonneau, que je remercie pour son engagement fort en faveur de la santé publique, je voudrais indiquer que le Gouvernement partage ses préoccupations concernant l'enjeu que représentent certains aliments pour notre santé. Je ne suis pas certaine que la réponse réside en la multiplication de taxes, sur des assiettes relativement étroites, mais comme elle l'a souligné, nous aurons l'occasion de travailler sur ces différents éléments dans le cadre d'une loi sur la santé publique. Je la remercie pour le soutien qu'elle apporte au Gouvernement.

Première partie

M. le président. J'appelle maintenant les articles de la première partie du projet de loi, concernant les dispositions relatives à l'exercice 2011.

Article 1^{er}

(L'article 1^{er} est adopté.)

Article 2 et annexe A

M. le président. Sur l'article 2, je suis saisi d'un amendement n° 9 de la commission.

La parole est à M. le rapporteur.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Cet amendement est rédactionnel.

(L'amendement n° 9, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

(L'article 2, amendé, est adopté.)

(L'ensemble de la première partie est adopté.)

Deuxième partie

M. le président. Nous abordons maintenant la deuxième partie du projet de loi concernant les dispositions relatives à l'exercice 2012.

Articles 3 et 4

(Les articles 3 et 4 sont successivement adoptés.)

Article 5

M. le président. La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n° 269 du Gouvernement.

Mme Marisol Touraine, ministre. Cet amendement vise à actualiser les tableaux d'équilibre des régimes de base et du régime général pour l'année 2012. Il s'agit de prendre en compte les modifications intervenues au cours de l'examen du texte par l'Assemblée nationale. Les chiffres intègrent en particulier l'impact de l'amendement adopté en faveur de la clarification du statut comptable et financier du régime spécial des chemins de fer secondaires, qui prévoit que la CNAV est chargée, à compter de 2013, d'équilibrer ce régime spécial en voie d'extinction et à ce titre se voit transférer ses réserves en 2012.

Il intègre également la régularisation du coût en 2010 de l'exonération relative aux apprentis, compensée par l'État. Il en résulte pour 2012 une dégradation du solde des régimes obligatoires de Sécurité sociale de 15,3 milliards d'euros de déficit au lieu des 15,2 milliards initialement prévus. Le solde du régime général reste quant à lui inchangé, avec un déficit de 13,3 milliards d'euros.

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

M. Gérard Bapt, rapporteur. Cet amendement n'a pas été examiné par la commission, mais il s'agit d'un amendement de conséquence.

(L'amendement n° 269 est adopté.)

(L'article 5, amendé, est adopté.)

Articles 6 à 10

(Les articles 6, 7, 8, 9 et 10 sont successivement adoptés.)

(L'ensemble de la deuxième partie est adopté.)

Troisième partie

M. le président. Nous abordons maintenant la troisième partie du projet de loi, concernant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général pour 2013.

Article 11

M. le président. La parole est à Mme Véronique Louwagie, pour soutenir l'amendement n° 80.

Mme Véronique Louwagie. Cet amendement vise à supprimer l'article 11, qui prévoit une hausse très importante des cotisations sociales des travailleurs indépendants. Il s'agit d'une application du déplafonnement de la cotisation maladie, qui était jusqu'alors calculée sous un plafond de cinq fois celui de la Sécurité sociale. Ce qui est proposé, c'est un déplafonnement complet. Je voudrais relever que le Sénat avait pris en compte une difficulté, puisqu'il avait prévu un plafond de huit fois celui de la Sécurité sociale, ce qui était sage.

L'article 11 prévoit également la suppression de l'abattement de 10 % pour le calcul des cotisations sociales des gérants majoritaires, abattement qui existe sur la rémunération de la gérance. Vous demandez la suppression de cet abattement : c'est une augmentation de 10 % des cotisations sociales pour tous les gérants majoritaires.

En application d'un nouveau dispositif, des cotisations seront calculées sur les dividendes qui seront versés par les sociétés soumises à l'IS dirigées par un travailleur non salarié au-delà de 10 % du capital social, à l'image de ce qui est fait dans les SARL. Là encore, ce dispositif ne nous paraît pas cohérent, dans la mesure où il importe de distinguer les revenus du travail – qui certes doivent être soumis à cotisations sociales – des revenus du capital. Ce sont 850 000 travailleurs non salariés qui vont être pénalisés par ce dispositif ; or, on sait que les entreprises où il y a des travailleurs salariés sont des PME, des TPE : ce sont ces entreprises qui embauchent et, en accroissant leurs charges de 1,3 milliard d'euros, on diminue leur capacité d'investissement, leur capacité d'innovation et on perd des emplois. C'est un dispositif décourageant, c'est pourquoi mon amendement est de suppression.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n° 110 qui est également de suppression.

M. Dominique Tian. Ma collègue a dit l'essentiel. Dans la discussion générale, j'étais intervenu contre cet article qui me paraît extrêmement dangereux et qui cible uniquement des chefs de très petites entreprises et de PME. C'est une offensive contre les gérants majoritaires de SARL et d'EARL. Il doit rapporter entre 1,3 et 1,5 milliard d'euros, mais on s'en prend vraiment aux mauvaises personnes quand on sait que notre tissu industriel de PME est extrêmement faible si on le compare à celui de l'Allemagne : les Français hésitent beaucoup à créer des entreprises et des petites entreprises. Cet article paraît extrêmement néfaste.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement n° 169.

M. Jean-Pierre Door. Il est défendu.

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

M. Gérard Bapt, rapporteur. La commission a repoussé ces amendements en rappelant que le dé plafonnement des travailleurs indépendants ne concernera que 3 % de cette catégorie professionnelle, ceux qui ont plus de 180 000 euros de revenu annuel, tandis que 400 000 artisans seront concernés par une diminution de la cotisation minimale.

Nous avons repoussé ces amendements, bien que l'un d'entre eux ait particulièrement retenu notre attention : l'amendement 169, qui a pour premier signataire M. Door, réunit parmi ses signataires M. Copé et M. Fillon... (Sourires.)

Mme Véronique Louwagie. C'est mesquin !

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis défavorable. Ces amendements visent à supprimer l'article 11 qui est un article de justice, comme l'a clairement dit le rapporteur général. Il s'agit de dé plafonner la cotisation d'assurance maladie pour les revenus supérieurs à 180 000 euros par an, en échange de quoi cela permettra à près de 500 000 artisans modestes, qui ont un revenu de moins de 14 500 euros par an, de bénéficier d'une réduction de leur prélèvement.

En proposant de supprimer cet article, vous proposez, mesdames et messieurs de l'opposition, de supprimer ce mécanisme de redistribution et de justice dont je dois rappeler qu'il a reçu un avis favorable du régime des indépendants, ce qui montre bien que la préoccupation de justice est ce qui doit l'emporter.

(Les amendements identiques n^{os} 80, 110 et 169 ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n^o 111.

M. Dominique Tian. Il est défendu.

(L'amendement n^o 111, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n^{os} 112 et 170.

La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n^o 112.

M. Dominique Tian. Cet amendement concerne les auto-entrepreneurs. Leur création est l'une des réussites du précédent gouvernement puisqu'elle a permis de lutter contre le travail au noir et la sous-déclaration. Le régime des auto-entrepreneurs a connu un immense succès, d'où l'importance pour nous d'en maintenir le statut même si les députés du groupe UMP admettent que des améliorations législatives sont souhaitables.

La suppression de l'alinéa 7 de l'article 11 permettrait de ne pas trop toucher à ce statut. Le PLFSS va en effet beaucoup trop loin et risque de supprimer une certaine liberté que les Français ont appréciée si l'on en juge par l'indéniable succès de ce dispositif.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement n^o 170.

M. Jean-Pierre Door. Je compléterai les propos de M. Tian en rappelant que le statut en question est tout à fait simple de constitution et de gestion, si bien que près d'un million

d'auto-entrepreneurs sont installés en France. Il s'agit souvent d'anciens chômeurs en fin de droits, de retraités, de gens qui évitaient de sortir du travail au noir pour se conformer à un statut. Or en alignant les cotisations de l'auto-entrepreneur sur le droit commun, on risque de tuer ce dispositif.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces amendements identiques ?

M. Gérard Bapt, rapporteur. Défavorable, d'autant plus que de nombreux artisans, notamment du bâtiment, protestent contre la concurrence déloyale. Au reste, nous ne touchons pas au statut d'auto-entrepreneur.

Mme Véronique Louwagie. Dans ce cas, il faut supprimer l'alinéa 7.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Il n'est pas normal que des cadres ou des fonctionnaires développent une activité d'auto-entrepreneur sans participer au financement de la protection sociale.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur ces deux amendements ?

Mme Marisol Touraine, ministre. Défavorable.

(Les amendements identiques n^{os} 112 et 170 ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n^o 260 du Gouvernement.

Mme Marisol Touraine, ministre. Cet amendement concerne les pédicures-podologues qui, en vertu de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011, pouvaient, jusqu'au 31 mars 2012, s'affilier au régime des indépendants au titre de l'assurance maladie. Cette simplification, jugée utile par l'ensemble des professionnels de santé, a donc été votée.

Néanmoins, le délai fixé est apparu insuffisamment long puisqu'il n'a pas permis à tous les professionnels qui le souhaitent d'opter pour le régime social des indépendants, le RSI. Le fait que seulement 25 % des professionnels environ aient opté pour ce régime tient sans doute au caractère restreint de la période retenue mais aussi à une mauvaise compréhension de l'impact de cette mesure sur le montant de la cotisation maladie.

Les organisations professionnelles des pédicures-podologues ont demandé que l'option soit renouvelée. Aussi cet amendement vise-t-il à rouvrir ce droit d'option jusqu'au 30 avril 2013.

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

M. Gérard Bapt, rapporteur. Avis d'autant plus favorable que cet amendement, avec l'accord du Gouvernement, a été adopté par le Sénat puis repris par la commission des affaires sociales de l'Assemblée. Mais il a subi la règle dite de « l'entonnoir » à cause de laquelle il n'a pas pu arriver en séance. Il a donc été repris par le Gouvernement. Il serait du reste utile, monsieur le président, que nous bénéficions d'une explication quand s'applique la règle de l'entonnoir dans un cas comme celui-ci. En tout cas, j'y insiste, la commission émet un avis très favorable sur cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. À entendre Mme la ministre, les pédicures-podologues n'avaient pas compris le dispositif et n'ont donc pas exercé leur droit d'option. Le RSI a-t-il compris, pour sa part? En effet, la gestion de ce régime n'est pas la plus fine que nous connaissions: depuis quatre ou cinq ans, tous les parlementaires, les commerçants, s'étranglent de rage face à ses dysfonctionnements très graves. Il me semble donc qu'avant d'attaquer les podologues, madame la ministre, il faudrait que le RSI se montre capable de convaincre, ce qui semble de plus en plus difficile.

Nous dénonçons, je le répète, le dysfonctionnement gravissime du RSI. Nous ne croyons pas vraiment que les podologues auraient du mal à comprendre le dispositif: s'ils n'ont pas exercé leur droit d'option, c'est pour une bonne raison.

(L'amendement n° 260 est adopté.)

(L'article 11, amendé, est adopté.)

Article 12

M. le président. Sur l'article 12, la commission a présenté un amendement, n° 11.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Amendement rédactionnel.

(L'amendement n° 11, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n° 263 du Gouvernement.

Mme Marisol Touraine, ministre. Cet amendement vise à clarifier la situation des sociétés d'investissement à capital variable ou à capital fixe, les SICAV ou les SICAF. Il s'agit de rétablir l'exonération dont elles continuent de bénéficier en pratique, exonération supprimée par erreur par la loi de simplification et d'amélioration de la qualité du droit.

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

M. Gérard Bapt, rapporteur. Cet amendement a été accepté par la commission.

(L'amendement n° 263 est adopté.)

M. le président. La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n° 265 rectifié.

Mme Marisol Touraine, ministre. L'amendement n° 265 rectifié vise également à clarifier l'état du droit, cette fois en ce qui concerne la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés, dite C3S. Il s'agit des sociétés qui agissent en tant que commissionnaire. Le dispositif proposé prévoit de définir plus clairement les conditions qui permettent à certaines sociétés de bénéficier d'une assiette de C3S particulière, adaptée à la réalité de leur activité économique et donc de lever un certain nombre d'ambiguïtés du droit en vigueur.

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

M. Gérard Bapt, rapporteur. La commission a adopté cet amendement.

(L'amendement n° 265 rectifié est adopté.)

(L'article 12, amendé, est adopté.)

Article 13

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements identiques, n°s 81, 113, 171 et 200, visant à supprimer l'article 13.

La parole est à Mme Véronique Louwagie, pour soutenir l'amendement n° 81.

Mme Véronique Louwagie. L'article 13 vise à élargir l'assiette de la taxe sur les salaires pour l'aligner sur l'assiette de la CSG. Il s'agit pour nous de promouvoir des dispositifs favorables aux salariés comme l'intéressement – contrat volontaire mis en place par une entreprise au profit des salariés –, la participation et la prévoyance. Quand on sait qu'un certain nombre de salariés et que les membres de leur famille ne disposent pas de contrats de prévoyance, il convient de mettre en place des dispositifs favorisant de tels contrats.

Or l'article 13 ne va pas du tout en ce sens puisqu'il conduit à taxer ces dispositifs par le biais de la taxe sur les salaires qui représente 13,6 % pour une rémunération annuelle de 15 185 euros, soit 1 265 euros mensuels – revenu relativement peu élevé.

Au mois de juillet dernier, la majorité a voté une augmentation du forfait social de 8 % à 20 % – soit 12 points de plus. Aussi, en presque un an, les salariés concernés vont être ponctionnés de 12 % et de 13,6 % soit 25,6 % en sus des taxes sur l'intéressement, la participation et la prévoyance. Le dispositif que vous prévoyez va conduire les entreprises à ne pas promouvoir de tels instruments qu'il paraît pourtant important de développer.

Les salariés se retrouveront finalement les grands perdants de l'application de l'article 13. C'est pourquoi nous demandons sa suppression.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n° 113.

M. Dominique Tian. L'article 13 pose vraiment problème. La participation, l'intéressement et la prévoyance sont des instruments très importants qui concernent des millions de salariés – même si l'on reste très loin de la grande idée du général de Gaulle d'associer les salariés aux résultats d'une entreprise.

En tout cas, de très mauvais coups sont ici portés aux entreprises. Je rappelle à un gouvernement qui prétend entendre les syndicats, qu'il s'agit d'accords d'entreprises signés par les syndicats ouvriers et le patron. Ce dispositif est très contrôlé et l'ensemble du processus fait l'objet de longues négociations.

Je ne pense pas que les salariés vont apprécier cette perte nette de pouvoir d'achat ni la remise en cause de nombreuses négociations menées parfois longuement au sein des entreprises, la remise en cause, également, d'accords de branches. La mesure que vous proposez est donc très mauvaise.

Notre collègue l'a mentionné, le projet de loi de finances rectificative pour 2012 a déjà doublé le taux du forfait social qui passe de 8 % à 20 % – ce qui est déjà énorme et rend ces dispositifs de moins en moins intéressants pour les salariés et pour les chefs d'entreprise. Les surcoûts seront ainsi des plus importants.

Rappelons enfin que pour les salariés qui ont le mieux réussi, l'article 13 crée une tranche supplémentaire de 20 % pour les revenus supérieurs à 150 000 euros... Ce qui nous fait au total mesures très dures pour les salariés de notre pays.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement n° 171.

M. Jean-Pierre Door. Il est défendu.

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer, pour soutenir l'amendement n° 200.

M. Francis Vercamer. Les députés du groupe UDI demandent eux aussi la suppression de l'article 13 qui porte un coup à l'intéressement, à la participation et à la prévoyance, et donc au pouvoir d'achat des salariés, à la trésorerie et à la compétitivité des entreprises.

La récente augmentation du forfait social constitue déjà un alourdissement fiscal suffisant pour ne pas en rajouter. C'est pourquoi, je le répète, nous demandons la suppression de cet article.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces quatre amendements ?

M. Gérard Bapt, rapporteur. La commission a rejeté ces amendements en faisant observer que l'égalité doit s'imposer entre les différents types de rémunération – et pourtant il restera encore un avantage pour l'entreprise en matière d'intéressement et de participation. Pour ce qui concerne enfin la protestation des syndicats dits « ouvriers », rappelons que ne sont visées en l'occurrence que les rémunérations supérieures à 150 000 euros par an... Autant dire que ce n'est pas dans les collectivités locales ni dans les hôpitaux qu'on les trouvera !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur ces quatre amendements ?

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis défavorable. Deux points caractérisent l'article 13. Le premier prévoit la mise à contribution des revenus d'intéressement et de participation de manière à limiter les différences de traitement, en termes de prélèvements sociaux, entre les différentes formes de rémunération. Il paraît juste qu'à rémunération égale, quelle qu'en soit l'origine, il existe une convergence des modes de contribution à la sécurité sociale. Or on constate que la participation financière et, en particulier, l'intéressement, a connu un progrès important, notamment dans le secteur financier et en raison du caractère plus limité des prélèvements en vigueur jusque lors.

La seconde mesure vise à instaurer une nouvelle tranche pour cette taxe et qui porte sur les salaires supérieurs à 150 000 euros. On peut considérer que le barème en vigueur avait beaucoup vieilli et qu'au-delà de 150 000 euros, il n'est pas anormal de prévoir un nouveau taux de prélèvement.

(Les amendements identiques n° 81, 113, 171 et 200 ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n° 201 et 28, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Francis Vercamer, pour soutenir l'amendement n° 201.

M. Francis Vercamer. Il est défendu.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement n° 28.

M. Jean-Pierre Door. L'amendement n° 28 vise à exclure du champ d'application de la taxe sur les salaires les contributions des employeurs aux régimes de prévoyance complémentaire de leurs salariés. Ces contributions ne constituent pas une source de revenu immédiat ni futur pour les salariés ; mais il s'agit d'assurer leur protection en cas de décès prématuré, d'accident ou d'incapacité, problèmes de la vie que personne ne voudrait évidemment connaître.

C'est rendre service aux salariés que d'assurer l'existence de ces contributions ; or mon inquiétude est que les employeurs se détournent de ce genre de contrat de prévoyance, cela au détriment de leurs salariés, ce qui serait regrettable.

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

M. Gérard Bapt, rapporteur. Il s'agit d'amendements de repli, et la commission les a rejetés.

M. Jean-Pierre Door. C'est dommage !

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Défavorable.

(Les amendements n° 201 et 28, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n° 114.

M. Dominique Tian. L'amendement n° 114 revient sur cette taxe, qui passe de 13,60 à 20 %, pour les salaires supérieurs à 150 000 euros. Même dans l'administration, monsieur le rapporteur, de tels salaires peuvent exister : il paraît que certains hauts fonctionnaires sont extrêmement bien payés, mieux que le Premier ministre et le Président de la République eux-mêmes. Cette mesure est à nos yeux inutile, propre à décourager des gens qui ont réussi leur vie professionnelle et qui, après tout, pourraient aller travailler dans d'autres pays européens. À force de taxer les gens qui gagnent bien leur vie et qui réussissent, nous allons provoquer un exode – lequel, du reste, a déjà commencé – vers d'autres pays, fiscalement plus favorables.

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

M. Gérard Bapt, rapporteur. La commission a naturellement rejeté cet autre amendement de repli.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Défavorable.

(L'amendement n° 114 n'est pas adopté.)

(L'article 13 est adopté.)

Article 14

M. le président. Le Sénat a supprimé l'article 14.

La parole est à Mme Jacqueline Fraysse, pour soutenir l'amendement n° 229.

Mme Jacqueline Fraysse. L'amendement est défendu.

(L'amendement n° 229, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté et l'article 14 demeure supprimé.)

Article 15

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements identiques, n°s 83, 115, 172 et 204.

M. le président. La parole est à Mme Véronique Louwagie, pour soutenir l'amendement n° 83.

Mme Véronique Louwagie. Cet amendement vise la suppression de l'article 15...

M. Jean-Marc Germain. Encore! Mais vous voulez tout supprimer!

Mme Véronique Louwagie. Si nous voulons supprimer l'article 15, c'est parce que le dispositif qu'il modifie bénéficie à 2 millions de particuliers employeurs, et que son adoption va conduire à la destruction programmée de 85 000 emplois. Ce chiffre est loin d'être négligeable.

Par ailleurs, ce dispositif, qui entraîne un surcoût, est aggravé par le dispositif prévu dans le projet de loi de finances, qui ramène le montant total de réduction d'impôts de 18 000 euros, soit 4 % du revenu, à 10 000 euros.

Ces deux dispositifs, qui vont dans le même sens, contribuent à alourdir les cotisations sociales pour les services à la personne, au détriment des salariés; d'où notre demande de suppression de l'article 15.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n° 115.

M. Dominique Tian. Ma collègue vient d'exposer le problème, qui est gravissime: 85 000 emplois qui sont concernés. Je me suis rapproché des entreprises d'emploi à domicile de ma circonscription, parce qu'elles m'ont adressé énormément de courriers.

Je prendrai deux exemples, en commençant par le cas d'une entreprise de services qui emploie quelques dizaines de salariés. Pour elle, la suppression du forfait entraînerait une augmentation immédiate de 80 % du montant des cotisations sociales, et donc une augmentation de plus de 25 % du coût de service: cela vous donne une idée du coup fatal qui va être porté aux associations.

Deuxième exemple: celui d'une personne qui a développé une affaire intéressante de cours de musique à domicile. Cela permet à une centaine de professeurs de musique de compléter leurs activités professionnelles.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. Vous croyez vraiment que ce sont des ouvriers ou des gens au SMIC qui prennent des cours particuliers de musique à domicile?

M. Dominique Tian. Je vous donnerai le nom de l'entreprise si vous voulez!

Cette entreprise fait vivre, en partie, les cent professeurs de musique, sans compter les quatre salariés à temps plein: ce n'est pas rien. Son chiffre d'affaires est assez modeste, puisqu'il est de l'ordre de 400 000 euros: ce n'est pas une multinationale.

Mais, en l'occurrence, la suppression du forfait entraînerait une augmentation immédiate de 300 % du montant des cotisations sociales et se traduirait par une hausse de 50 % du coût de service.

Comme je le disais, il ne s'agit pas d'une multinationale. Il s'agit de rendre service à des professeurs de musique qui ont du mal à vivre de leur art. Dans ce cas précis, il s'agit de professeurs de musique, mais ce n'est qu'un exemple, parmi les dizaines de courriers que nous avons reçus. Je pense qu'il aurait été très important de mener une étude d'impact, ce que vous n'avez pas fait. Vous en subirez donc les conséquences, notamment en termes d'emploi, et surtout d'emploi à domicile.

Parce que cet article est extrêmement néfaste, nous proposons sa suppression.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement n° 172.

M. Jean-Pierre Door. Mon amendement va dans le même sens. L'article 15 porte directement atteinte aux services à la personne, qui furent, il y a quelques années, une innovation forte du ministre Borloo. Ce dispositif s'est parfaitement développé sur le territoire et rend des services majeurs, surtout aux personnes âgées et aux personnes isolées; des associations se sont engagées pour régler leurs problèmes. Cet article pose également le problème du chèque emploi service, le fameux CESU.

Par cet article, vous touchez le cœur du dispositif de services à la personne, et c'est regrettable. Ce sont plus de 400 000 emplois équivalents temps plein qui sont concernés, des emplois de terrain, des emplois de proximité. C'est bien dommage.

Je crois que, vous aussi, vous avez reçu des mails et des lettres émanant d'associations, puisque ce sont souvent des associations qui sont porteuses de ces services à la personne. Votre démarche est regrettable et nous demandons la suppression de cet article.

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer, pour soutenir l'amendement n° 204.

M. Francis Vercamer. Puisque le soutien des services à la personne fut une idée de Jean-Louis Borloo, vous vous doutez bien que le groupe UDI va défendre corps et âme l'amendement de suppression de cet article.

Le service à la personne apporte une aide particulière aux personnes dépendantes et aux familles. Il s'est d'ailleurs énormément développé dans l'économie sociale et solidaire, qui travaille directement dans les familles. À l'approche de la loi sur l'éducation qui, à mon avis, va fortement développer l'encadrement périscolaire, on aura également besoin de personnes, dans les familles, pour garder les enfants pendant que les parents travaillent.

Je pense que vous risquez de porter un coup fatal à ce secteur en plein développement, qui va l'être encore plus demain, et qui est pourvoyeur d'emplois, dans un pays qui en a bien besoin.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. Il faudrait déjà que les gens aient du travail!

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces quatre amendements?

M. Gérard Bapt, rapporteur. La commission a rejeté ces amendements. Je voudrais simplement faire trois remarques.

D'abord, jusqu'à maintenant, seuls un peu plus de 30 % des employeurs à domicile choisissaient le forfait.

Ensuite, je suis un peu étonné lorsque j'entends M. Tian dire que, pour les cours de musique à domicile, on choisissait habituellement le forfait : ce serait agir au détriment des droits sociaux, ou de l'ouverture future aux droits sociaux, et notamment à la retraite, pour ces salariés.

Enfin, l'abattement de 8 %, qui a été inspiré par la commission des finances et repris par notre assemblée, va bénéficier à ceux qui sont en déclaration au réel, alors même que vous avez autrefois supprimé l'abattement de 15 %, qui s'appliquait à l'ensemble des services à la personne.

Pour toutes ces raisons, je vous propose de rejeter ces amendements.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. L'avis du Gouvernement est également défavorable.

D'abord, comme cela a été indiqué, l'assiette forfaitaire est injuste pour les salariés qui sont déclarés sous ce régime – ils sont environ 250 000 aujourd'hui –, puisque leurs droits sociaux sont calculés sur la base d'une rémunération au SMIC, alors même qu'ils peuvent être payés au-dessus du SMIC.

Ensuite, comme cela a été rappelé, le dispositif initial a été amendé de manière à le rendre moins brutal, dans son application, pour les employeurs. Ceux-ci pourront bénéficier, pour une rémunération au niveau du SMIC, d'une réduction forfaitaire de 75 centimes d'euros, ce qui représente un abattement de 8 % pour un salaire versé au SMIC.

Je veux enfin rappeler que les particuliers employeurs continuent de bénéficier d'une réduction de 50 % d'impôts sur la dépense engagée, ce qui constitue le principal levier pour l'emploi à domicile.

M. le président. La parole est à Mme Sylviane Bulteau.

Mme Sylviane Bulteau. Cet article est selon moi tout à fait bienvenu. Il est en tout cas l'illustration vivante de ce que le Premier ministre appelle le « nouveau modèle français » : le redressement de la France dans la justice, en lien avec nos valeurs d'égalité et dans l'intérêt général.

Quoi de plus juste, en effet, que de permettre la protection de 1,7 million de salariés, qui sont à 88 % des femmes ? Cette mesure de cotisation sur le réel permettra en effet d'améliorer la situation des salariés et des salariées en matière de droits à la retraite, au chômage, aux indemnités journalières et à l'invalidité : excusez du peu !

Alors qu'hier, 25 novembre, la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes dénonçait des actes insupportables, il faut aussi, je crois, rappeler qu'une autre violence est à combattre : je parle ici de la pauvreté, de la précarité, de l'insécurité sociale, dont les femmes sont victimes, et plus encore depuis le début de la crise.

Je rappelle que les femmes sont particulièrement touchées par la pauvreté, puisque celle-ci concerne 2,4 millions d'entre elles. La pauvreté ne touche pas les hommes et les femmes de la même façon, et l'écart entre les sexes est particulièrement

important entre 24 et 35 ans : pour cette tranche d'âge, la pauvreté touche 7,1 % des femmes et 5,9 % des hommes. Il s'agit, le plus souvent, de mères célibataires, qui perçoivent une allocation ou un salaire à temps partiel. Elles entrent pleinement dans la catégorie des travailleurs pauvres.

Voilà pourquoi, l'article 15 rétablit, me semble-t-il les droits des salariés, et en particuliers ceux des femmes qui travaillent dans ce secteur de l'aide à domicile. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Marc Germain.

M. Jean-Marc Germain. M. Borloo a sans doute beaucoup de qualités, mais on ne saurait pour autant lui attribuer toute la politique sociale de ce pays...

M. Francis Vercamer. Je n'ai jamais dit cela !

M. Jean-Marc Germain. N'oublions pas que ce dispositif a été mis en place au début des années 1990, à l'époque où M. Borloo était encore avocat !

Rappelons par ailleurs quelques détails dans l'historique de cette mesure : on vous a beaucoup moins entendus il y a deux ans, quand vous avez supprimé l'exonération de 15 % qui avait conduit, notre collègue l'a rappelé avec talent, à un vrai progrès social, puisque les salariés à domicile se sont vu reconnaître, en tout cas pour les deux tiers d'entre eux, les mêmes droits que les autres salariés, ce qui est fondamental.

Aujourd'hui, nous rétablissons cette exonération, parce que nous refusons que tous les salariés soient soumis au forfait, ce qui était en train de se produire depuis que vous l'aviez supprimée. Certes, nous ne revenons pas au niveau de celle qui était autrefois en vigueur : les finances publiques ne le permettent pas. Elle est tout de même de 8 % au niveau du SMIC, ce qui permettra – nous l'espérons, en tout cas – de continuer à aller dans le sens d'une extension du nombre de salariés payés au réel et bénéficiant des mêmes droits.

Un dernier point : j'entends beaucoup, depuis tout à l'heure, d'amendements de suppression. Leurs auteurs indiquent ce qu'ils entendent supprimer : des milliards, par exemple, à l'article 11. Je ne l'ai pas fait observer tout à l'heure, mais M. Tian a parlé de 1,5 milliard, Mme Louwagie de 1,3 milliard, et l'exposé sommaire de l'amendement de M. Door fait état de 1,1 milliard : j'observe donc que vous êtes un peu fâchés avec les chiffres en ce moment...

Mme Véronique Louwagie. C'était une fourchette !

M. Dominique Tian. C'est parce qu'il n'y a pas eu d'étude d'impact !

M. Jean-Marc Germain. Mais ce que nous aimerions savoir, c'est que vous nous disiez, à chaque fois que vous proposez un amendement de suppression, par quoi vous remplacez la disposition que vous supprimez. Je crois que cela donnerait lieu à un débat beaucoup plus riche.

M. Francis Vercamer. Nous vous proposons des réductions de dépenses !

M. Christian Paul. Dites lesquelles !

M. Gérard Bapt, rapporteur. Vous vous contentez de diminuer les tarifs opposables !

M. Christian Paul. Dérembourser, c'est leur religion !

(Les amendements identiques n^{os} 83, 115, 172 et 204 ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n^o 12 de la commission est rédactionnel.

(L'amendement n^o 12, accepté par le Gouvernement, est adopté et les amendements n^{os} 116, 117, 118 et 119 tombent.)

M. le président. La parole est à Mme Jacqueline Fraysse, pour soutenir l'amendement n^o 230.

Mme Jacqueline Fraysse. Nous sommes hostiles aux mécanismes d'exonérations de cotisations sociales qui affectent progressivement, mais très lourdement, le financement solidaire de notre système de protection sociale.

Si le Gouvernement souhaite soutenir un secteur particulier – ce qui, notamment dans ce cas précis, peut tout à fait se comprendre – il ne doit pas le faire le biais d'exonérations de cotisations sociales, y compris compensées, car elles pèsent sur les budgets publics, mais par des mesures de nature fiscale. C'est pourquoi nous proposons de supprimer les alinéas 6 et 7 de cet article et de modifier en conséquence l'alinéa 9.

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

M. Gérard Bapt, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement. La disposition en question avait été adoptée à l'initiative du Parlement.

(L'amendement n^o 230, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n^o 13 de la commission est rédactionnel.

(L'amendement n^o 13, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

(L'article 15, amendé, est adopté.)

Article 15 bis

(L'article 15 bis est adopté.)

Article 15 ter

(L'article 15 ter est adopté.)

Article 16

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques, n^{os} 120, 173 et 205.

La parole est à M. Tian, pour défendre l'amendement n^o 120.

M. Dominique Tian. Nous proposons la suppression de cet article 16 qui institue, à partir de 2014, un prélèvement sur les pensions de retraite et d'invalidité à hauteur de 700 millions d'euros qui devra être affecté à la CNSA en vue de la réforme de la dépendance.

L'étude d'impact me semble d'une grande indigence ; si elle a le mérite d'exister, elle n'en est pas pour autant de qualité. Le nombre de personnes concernées n'est pas évalué ; il est donc difficile de faire une règle de trois sans connaître cette donnée. Aucun des paramètres de la réforme de la dépendance n'a été dévoilé à ce jour, la ministre n'ayant pas jugé bon d'aller plus loin, en tout cas publiquement.

Il est donc préférable de supprimer cette ponction en attendant de connaître l'économie générale du financement de la dépendance qui sera proposée par le Gouvernement.

Je rappelle à nos collègues qu'il s'agit d'un prélèvement sur les pensions de retraite et d'invalidité, ce qui devrait susciter des interrogations au sein du grand peuple de gauche qui est représenté dans cet hémicycle !

M. le président. La parole est à Mme Véronique Louwagie, pour défendre l'amendement n^o 173.

Mme Véronique Louwagie. Cet amendement tend à supprimer l'article 16, qui prévoit d'instaurer une contribution à la charge des retraités de 0,3 %.

Cet article a été modifié en première lecture. Il était initialement prévu de mettre en place cette mesure en deux étapes, en instaurant un prélèvement de 0,15 % dans un premier temps, puis de l'augmenter à 0,3 %.

Cette mesure, prévue pour financer les dépenses engagées pour traiter la perte d'autonomie dans notre pays, n'est pas à la mesure de ce que l'on peut espérer, car il nous faut une véritable réforme de la dépendance, et celle-ci n'est pas du tout engagée.

Les retraités vont donc subir une charge de 700 millions d'euros dès le 1^{er} avril qui diminuera d'autant leur pouvoir d'achat. C'est pourquoi nous demandons la suppression de cet article 16.

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer pour défendre l'amendement n^o 205.

M. Francis Vercamer. Le groupe UDI présente également un amendement de suppression de cet article, pour plusieurs raisons.

D'abord, il paraît curieux de demander une cotisation aux retraités pour financer un projet sur la dépendance, qui n'est d'ailleurs pas encore connu.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission. De votre côté, vous n'avez rien fait pendant cinq ans !

M. Francis Vercamer. À notre sens, c'est la société française, c'est-à-dire l'ensemble des contribuables, qui devrait participer à ce grand projet de la dépendance et non pas uniquement les retraités.

M. Christian Paul, rapporteur. C'est une première étape !

M. Francis Vercamer. De plus, cette mesure ne rapporterait que 700 millions d'euros tandis que le financement de la dépendance est estimé entre 8 et 10 milliards d'euros. C'est donc sans commune mesure avec les besoins de financement qui seraient nécessaires pour le projet sur la dépendance.

Soit vous faites un projet *a minima*, à hauteur de 700 millions d'euros, autant dire rien : dans ce cas, annoncez-le de suite. Soit vous avez véritablement le projet de travailler sur la dépendance, et alors le financement doit

être adapté et ne pas être inclus dans un PLFSS, mais au sein d'une loi qui pourrait décider de la participation de l'ensemble des Français.

M. Christian Paul. Vous, vous l'auriez financé par la dette !

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

M. Gérard Bapt, rapporteur. La commission a rendu un avis défavorable à ces amendements de suppression.

M. Dominique Tian. C'est normal, elle est aux ordres !

M. Gérard Bapt, rapporteur. Non, elle n'est pas aux ordres, au contraire, c'est une initiative parlementaire qui a modifié le dispositif, notamment en ce qui concerne l'exonération des retraités imposables non recouverts. C'est d'origine parlementaire, monsieur Tian.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. Pourquoi ne suivez-vous pas les travaux en commission, monsieur Tian ?

M. Gérard Bapt, rapporteur. Je suis étonné de la discordance dans les propos des membres du groupe UMP. Mme Louwagie demandait à l'instant la suppression de cette mesure car la recette apportée n'est pas à la hauteur du problème.

Mme Véronique Louwagie. Je n'ai pas dit cela !

M. Gérard Bapt, rapporteur. M. Tian se plaint qu'il n'y ait pas d'étude d'impact. Il est vrai qu'il n'y a pas d'étude d'impact sur la nouvelle disposition, précisément parce qu'elle a été modifiée par l'Assemblée nationale.

Je vous rappelle qu'il s'agit d'un prélèvement de 0,3 %, équivalent à la contribution de solidarité pour l'autonomie qui pèse déjà sur les seuls salariés, mais pas sur les professions indépendantes ni sur les retraités.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. Sur ce point, vous avez dit une bêtise, monsieur Vercamer !

M. Gérard Bapt, rapporteur. Il s'agit d'autre part d'une recette qui sera dirigée vers la CNSA. En matière de dépendance, les besoins sont déjà là, et sont insuffisamment couverts par les recettes, ils participent aussi aux déficits.

Ces arguments ne sont donc pas recevables et au nom de la commission, je propose à l'Assemblée de repousser ces amendements de suppression.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis défavorable. L'article 16 instaure une mesure de justice, et un engagement pour la mise en place de la réforme sur la perte d'autonomie.

Madame Louwagie, nous avons attendu cette réforme toute la législature précédente. Elle était annoncée, puis reportée de six mois en six mois, et finalement nous n'avons rien vu venir. Je ne crois donc pas que votre groupe soit le mieux placé pour nous donner des leçons quant à la rapidité avec laquelle nous devrions nous saisir du sujet. D'ailleurs, nous marquons d'emblée notre volonté.

Par ailleurs, je tiens à indiquer que dans le cadre actuel de notre protection sociale, il est absolument nécessaire de garantir une solidarité intergénérationnelle. On ne peut

imaginer que les retraités soient les seuls à ne pas apporter une contribution à l'évolution des droits couverts par la protection sociale.

La prise en charge de la perte d'autonomie constituera une extension importante des droits sociaux dans notre pays, il est donc normal, si l'on veut que les jeunes générations aient confiance dans notre modèle social, que les retraités contribuent également à la mise en place de ces droits nouveaux, à hauteur de leurs revenus, dès lors qu'ils sont imposables.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Il est intéressant de se rappeler de l'exposé des motifs figurant dans le projet de loi présenté par le Gouvernement. Il y était écrit que l'augmentation du pouvoir d'achat des retraités – ce qui est plutôt un excellent constat pour l'ancien Gouvernement – leur permet maintenant d'acquitter une cotisation pour financer leur dépendance.

Il s'agit donc d'un satisfecit à l'ancienne gestion, puisque le pouvoir d'achat des retraités a augmenté, et vous le reconnaissez. Mais de là à les taxer, en revanche, nous sommes en désaccord total sur ce sujet.

(Les amendements identiques n° 120, 173 et 205 ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 264, présenté par le Gouvernement, est rédactionnel.

(L'amendement n° 264, accepté par la commission, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi par la commission de trois amendements de précision, nos 14, 15 et 16.

(Les amendements n° 14, 15 et 16, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 17, présenté par la commission, est rédactionnel.

(L'amendement n° 17, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

(L'article 16, amendé, est adopté.)

Article 17

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n° 121.

M. Dominique Tian. Ce sujet a été longuement discuté en commission, sans trouver de réponse satisfaisante, pas plus que lors du congrès de l'Association des maires de France, : il aurait pu y être abordé, mais le silence a été de mise. Le groupe UMP ne veut pas participer à ce silence, car il s'agit presque de la création d'un régime spécial de sécurité sociale pour les élus locaux. Nous n'en mesurons pas complètement les impacts, ni les défauts ou les qualités. Nous en avons beaucoup parlé lors du premier examen de ce projet de loi.

Les élus locaux perçoivent une indemnité du fait de leur fonction électorale pour l'exercice d'un mandat, mais ce n'est pas un métier. Depuis 1992, les élus locaux disposent d'un véritable statut. Il peut être amélioré, mais il existe et offre de nombreuses garanties dans l'exercice de leur mandat et sur le plan social.

Mais à notre avis, le mandat d'élu local n'est pas assimilable à une activité professionnelle. Et il ne nous paraît donc pas opportun d'affilier à la sécurité sociale des élus locaux pour l'ensemble de ces risques.

D'abord, nous ne savons pas quel sera le coût financier de cette mesure. Il semblerait de plus que le mode financement même soit plus ou moins étrange : il serait en partie financé par une cotisation spéciale perçue auprès des collectivités locales. Cela pose un vrai souci d'indépendance des collectivités locales, car il s'agit d'une taxe supplémentaire. La taxe qui porterait sur les collectivités locales serait acquittée par le contribuable, tout cela pour améliorer de manière importante le statut de l'élu, mais je ne suis pas sûr que cela soit très juste. L'UMP n'est pas favorable au rapprochement du statut de l'élu à un statut professionnel. Il s'agit d'un mandat, pas d'un métier.

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

M. Gérard Bapt, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement. Être élu n'est certes pas une profession, mais pourquoi les parlementaires, comme les élus locaux, ne bénéficieraient pas d'une couverture sociale ? Il s'agit d'un pas important pour reconnaître un statut de l'élu.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis défavorable. Même si elle n'a pas une nature salariale, l'indemnité de fonction constitue une rémunération qui doit donc être assujettie aux cotisations de sécurité sociale, dans l'intérêt des élus comme dans celui de la sécurité sociale.

C'est une mesure qui relève à la fois de l'exemplarité que les élus doivent avoir vis-à-vis de l'ensemble de la société, de la justice, et d'une meilleure protection pour les élus qui bénéficieraient ainsi qu'une meilleure prise en compte de leurs indemnités dans leurs droits à retraite.

M. le président. La parole est à Mme Véronique Louwagie.

Mme Véronique Louwagie. Pour ce qui est du dispositif d'indemnités journalières : il y a une vraie difficulté pour définir le mécanisme des indemnités journalières que pourront percevoir les élus. Certains exercent des activités professionnelles, d'autres pas. Je ne suis pas sûre que l'on ait bien défini ce mécanisme. Des difficultés vont probablement naître à ce sujet.

En second lieu, le Président de la République a mis en place la commission Jospin qui travaille sur la situation des élus et les dispositifs de cumul. Je pense qu'il aurait été opportun d'attendre cette analyse...

Mme Marisol Touraine, ministre. C'est ce qui a été fait !

Mme Véronique Louwagie. ...afin de prendre en compte tout ce que représente l'élu, plutôt que de décider d'un dispositif tel que celui que nous étudions.

(L'amendement n° 121 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 18 et 104.

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 18.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Il s'agit de prendre en compte une disposition votée par la commission des affaires sociales du Sénat, qui concerne la situation des élus locaux – souvent des adjoints au maire de petites communes – percevant des indemnités de fonction inférieures à 1 516 euros par mois mais qui ne sont pas affiliés par ailleurs à un régime obligatoire de sécurité sociale. Cet amendement vise à leur permettre de bénéficier d'une couverture sociale.

Chers collègues de l'opposition, vous vous êtes tout à l'heure inspirés du Sénat pour voter contre le PLFSS. Inspirez-vous maintenant du Sénat pour voter en faveur de cette disposition !

M. Christian Paul. Bien vu !

M. le président. La parole est à M. Jean-Marc Germain, pour soutenir l'amendement n° 104.

M. Jean-Marc Germain. Cet amendement identique, que je défends au nom du groupe socialiste, républicain et citoyen, s'inscrit dans l'esprit général de l'article 17, et plus globalement de ce PLFSS, qui consiste à traiter les différents cotisants de manière identique quel que soit leur statut, et à leur ouvrir les mêmes droits.

Cet amendement concerne les élus locaux. Il y avait un trou dans le dispositif pour les adjoints au maire qui gagneraient moins de 1 516 euros par mois, dans 230 communes qui comptent entre 20 000 et 50 000 habitants. Cet amendement leur permettra de cotiser et leur ouvrira des droits.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Favorable.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Les députés du groupe UMP ont un peu de mal à comprendre cet amendement. C'est peut-être à cause de la situation actuelle... *(Sourires.)*

M. Jean-Marc Germain. En effet !

M. Dominique Tian. De quoi s'agit-il exactement ? Il s'agit d'élus locaux qui percevraient des indemnités de fonction inférieures à 1 516 euros par mois, ce qui est assez fréquent. Cette situation n'est pas anormale : à mon avis, c'est même celle de la très grande majorité de ces élus. Ces derniers ne seraient pas couverts par un régime obligatoire de sécurité sociale : ils n'exerceraient donc pas d'activité professionnelle par ailleurs. Est-ce bien cela ?

M. Gérard Bapt, rapporteur. Oui.

M. Dominique Tian. On leur ouvrirait un nouveau droit, qui leur permettrait de cotiser bien qu'ils n'exercent pas d'activité professionnelle. L'indemnité de 1 516 euros perçue dans le cadre de leur mandat local constituerait leur seul revenu, et on leur permettrait de cotiser au titre de ce mandat local qui est, par définition, révocable.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Oui, comme pour nous !

M. Dominique Tian. Par définition, un mandat peut durer cinq ou six ans,...

M. Gérard Bapt, rapporteur. Pour les élus municipaux, c'est six ans !

M. Dominique Tian. ...et il ne se prolonge pas nécessairement au-delà. Nous avons vraiment du mal à comprendre cet amendement, même s'il est juridiquement tout à fait correct. Il s'agit de permettre à ces élus de cotiser afin de s'ouvrir des droits à prestations sociales, à une couverture maladie et à pensions. De qui s'agit-il?

M. le président. Je vais mettre aux voix ces amendements identiques...

M. Dominique Tian et Mme Bérengère Poletti. Nous voulons une réponse! C'est un minimum, quand même!

M. le président. La parole est à Mme la ministre.

Mme Marisol Touraine, ministre. Monsieur Tian, comme M. Jean-Marc Germain vous l'a excellemment indiqué lors de la présentation de son amendement, ce dispositif concerne les adjoints de 230 communes comptant entre 20 000 et 50 000 habitants, qui ont cessé toute activité professionnelle pour exercer un mandat indemnisé à moins de 1 516 euros par mois.

Mme Bérengère Poletti. Ils sont au chômage?

Mme Marisol Touraine, ministre. Ils ne sont pas forcément au chômage: ils peuvent avoir décidé d'arrêter une activité depuis plus longtemps...

M. Dominique Tian. Mais que font-ils? Ils sont retraités, alors?

M. Gérard Bapt, rapporteur. Il y en a qui arrêtent leur activité!

Mme Marisol Touraine, ministre. Certains arrêtent leur activité et ne relèvent pas d'un régime obligatoire de sécurité sociale.

M. Jean-Marc Germain. Un Français sur deux gagne moins de 1 500 euros par mois!

M. Dominique Tian. Mais de qui s'agit-il?

Mme Marisol Touraine, ministre. Je viens de vous le dire: des adjoints de 230 communes.

M. Jean-Marc Germain. Pour l'UMP, cela n'existe pas!

Mme Marisol Touraine, ministre. Il s'agit simplement de rétablir le droit actuel, pour que ces élus ne se retrouvent pas victimes d'une faille du dispositif d'ensemble adopté en première lecture par l'Assemblée nationale.

M. le président. L'Assemblée a été suffisamment éclairée. Nous passons donc au vote sur ces amendements identiques.

M. Dominique Tian. Non, monsieur le président, arrêtez! C'est très intéressant! Quelles sont ces 230 communes?

(Les amendements identiques n° 18 et 104 sont adoptés.)

(L'article 17, amendé, est adopté.)

M. le président. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

3

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

M. le président. Prochaine séance, ce soir, à vingt et une heures trente:

Suite de la nouvelle lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013.

La séance est levée.

(La séance est levée à dix-neuf heures cinquante.)

Le Directeur du service du compte rendu de la séance de l'Assemblée nationale,

NICOLAS VÉRON