

N° 77

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
QUATORZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 11 juillet 2012.

AVIS

PRÉSENTÉ

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES SUR LE
PROJET DE LOI *de finances rectificative pour 2012*,

PAR M. DENYS ROBILIARD,

Député.

Voir le numéro :

Assemblée nationale : 71

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION	7
I.- REVENIR SUR LES ERREMENTS DE LA PRÉCÉDENTE LÉGISLATURE	9
A. LA LIMITATION DU BÉNÉFICE DE L'EXONÉRATION SOCIALE DES HEURES SUPPLÉMENTAIRES AUX ENTREPRISES DE MOINS DE VINGT SALARIÉS	9
1. Un double dispositif d'exonération.....	9
<i>a) Une large exonération fiscale et sociale</i>	10
<i>b) Un coût croissant, compensé pour les régimes sociaux par des recettes fiscales affectées</i>	11
2. Une évaluation très défavorable	13
<i>a) Le rapport du Gouvernement</i>	13
<i>b) Le rapport du Conseil des prélèvements obligatoires</i>	14
<i>c) Le rapport du comité d'évaluation des dépenses fiscales et des niches sociales</i>	15
<i>d) Le rapport du Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques de l'Assemblée nationale</i>	16
3. Une suppression qui épargne opportunément les entreprises de moins de vingt salariés	17
B. LA GARANTIE DE L'ACCÈS AUX SOINS DES BÉNÉFICIAIRES DE L'AIDE MÉDICALE DE L'ÉTAT	19
1. L'aide médicale de l'État : une prestation sociale fondée sur des principes éthiques, sanitaires et médico-économiques.....	19
<i>a) Principes et conditions d'attribution de l'aide médicale de l'État</i>	19
<i>b) L'évolution des dépenses d'aide médicale de l'État : contre quelques idées reçues</i>	21
2. La nécessité de revenir sur la réforme de 2011	24
<i>a) Une réforme inique et dangereuse en termes de santé publique</i>	24
<i>b) Une réforme financièrement contreproductive</i>	25
3. Les mesures proposées	26
<i>a) La suppression du droit de timbre de 30 euros</i>	26
<i>b) La suppression de l'agrément préalable pour la délivrance des soins hospitaliers</i>	26

C. LA SUPPRESSION DE LA TVA DITE SOCIALE	27
1. La réforme mise en place par la loi de finances rectificative du 14 mars 2012	28
a) <i>La baisse des cotisations sociales patronales</i>	28
b) <i>L'affectation de ressources de compensation à la branche famille</i>	28
2. Une réforme économiquement inutile et socialement injuste	31
3. Une réforme dont les dispositions essentielles n'entreront finalement pas en vigueur	33
II.- RECHERCHER DES RESSOURCES PLUS ÉQUITABLES AFIN DE RÉPONDRE AUX DÉFIS DU FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE	37
A. VERS DES RESSOURCES PLUS ÉQUITABLES	37
1. L'assujettissement aux prélèvements sociaux sur le capital des revenus immobiliers de source française perçus par les non-résidents	37
2. La hausse des contributions sur les <i>stock-options</i> et attributions gratuites d'actions	40
a) <i>Le régime des contributions</i>	40
b) <i>La majoration des taux des contributions</i>	41
3. La majoration du taux du forfait social	42
a) <i>Le régime du forfait social</i>	42
b) <i>Le renforcement du forfait social</i>	44
B. UNE PREMIÈRE RÉPONSE AUX NOUVEAUX DÉFIS DU FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE	45
1. L'impact du présent projet de loi de finances rectificative	45
2. Un bilan accablant et des perspectives inquiétantes	46
a) <i>La situation en 2012</i>	46
b) <i>Les perspectives pour 2013 et les exercices suivants</i>	48
TRAVAUX DE LA COMMISSION	51
I.- DISCUSSION GÉNÉRALE	51

II.- EXAMEN DES ARTICLES	61
<i>Article 1^{er}</i> : Abrogation de la TVA dite sociale	61
<i>Article 2</i> : Suppression des allègements sociaux attachés aux heures supplémentaires et complémentaires de travail	64
<i>Article 25</i> : Assujettissement aux prélèvements sociaux sur le capital des revenus immobiliers de source française (revenus fonciers et plus-values immobilières) perçus par les non-résidents	65
<i>Article 26</i> : Hausse des contributions salariales et patronales sur les « stock-options » et attributions gratuites d'actions	66
<i>Article 27</i> : Hausse du forfait social	66
<i>Article 29</i> : Assouplissement de l'accès aux soins des bénéficiaires de l'aide médicale d'État	67
<i>Après l'article 29</i>	71
AMENDEMENTS EXAMINÉS PAR LA COMMISSION	73

INTRODUCTION

« *Le changement, c'est maintenant* » : le Président de la République n'a pas tardé à démontrer qu'il ne s'agissait pas d'un simple slogan de campagne électorale. Le présent projet de loi de finances rectificative en témoigne.

Ses dispositions fiscales traduisent en effet une orientation radicalement nouvelle, soucieuse de concilier impératif de justice et nécessité du retour à l'équilibre des finances publiques : contribution exceptionnelle sur la fortune, réforme du régime des droits de mutation à titre gratuit, doublement du taux de la taxe sur les transactions financières, contributions exceptionnelles sur certains établissements de crédit et sur la valeur des stocks de produits pétroliers, renforcement de la lutte contre l'optimisation et la fraude fiscales, rétablissement du taux réduit de la TVA sur le livre, ...

Il en va de même de ses dispositions en matière de dépenses : diminution du traitement du Président de la République et du Premier ministre, suppression de la prise en charge des frais de scolarité des enfants scolarisés dans un établissement d'enseignement français à l'étranger, création de postes dans l'enseignement primaire et agricole, ...

C'est également le cas de six dispositions qui intéressent plus particulièrement notre commission des affaires sociales, venant s'ajouter à deux importants engagements déjà tenus : la majoration de 25 % de l'allocation de rentrée scolaire, par décret en date du 27 juin, et le retour partiel à la retraite à 60 ans, par décret en date du 2 juillet, qui met ainsi fin à l'un des effets les plus iniques de la « réforme » des retraites de 2010. Ces deux mesures sont intégralement financées, la première par une majoration du taux du prélèvement social sur les revenus du capital opérée par le présent collectif budgétaire, la seconde par une augmentation des cotisations sociales patronales et salariales à compter du 1^{er} novembre prochain.

De même, trois dispositions du présent projet de loi de finances rectificative reviennent sur certains des choix les plus emblématiques des errements de la précédente législature : les deux premières, dont l'importance se mesure à la place qui leur est accordée au tout début du texte, mettent respectivement fin au mécanisme de TVA dite sociale (article 1^{er}) et à l'exonération sociale des heures supplémentaires (article 2), tandis que la troisième abroge les mesures qui avaient été prises pour limiter l'accès aux soins des bénéficiaires de l'aide médicale de l'État (article 29).

Les trois autres dispositions dont se saisit notre commission répondent à une exigence de solidarité, s'attachant à faire davantage contribuer certains revenus au financement de la protection sociale et, ce faisant, à réduire certaines niches sociales : revenus fonciers et plus-values immobilières de source française

perçus par les non-résidents (article 25), *stock-options* et attributions gratuites d'actions (article 26), rémunérations et gains soumis au forfait social (article 27). Elles tracent ainsi les perspectives d'un financement de la sécurité sociale répondant aux nouveaux défis que fait apparaître la situation des comptes, aujourd'hui et dans les prochaines années.

Ces six articles auraient pu trouver leur place dans un projet de loi de financement de la sécurité sociale mais il était évidemment loisible au Gouvernement de les inclure dans un projet de loi de finances. C'est bien entendu le cas des articles 1^{er} et 2, qui ont une incidence directe sur les recettes de l'État, mais aussi des articles 25 à 27, car ils portent sur des impositions de toute nature, dont le régime peut être modifié en seconde partie d'une loi de finances.

Si elle était certes concevable, l'intervention d'une loi de financement de la sécurité sociale n'est donc pas obligatoire, l'objet de ces articles ne relevant pas du domaine exclusif des lois de financement. Au demeurant, il n'est pas inutile de rappeler que les dispositifs sur lesquels reviennent les articles 1^{er} et 2 ont été instaurés respectivement par une loi de finances rectificative et par une loi ordinaire, leurs incidences sur les finances sociales ayant été retracées, à l'automne, dans la loi de financement de l'année.

I.- REVENIR SUR LES ERREMENTS DE LA PRÉCÉDENTE LÉGISLATURE

Trois des dispositions du présent projet de loi de finances rectificative visent à revenir sur des dispositions particulièrement emblématiques de la politique menée par le précédent gouvernement car animées, en matière économique comme dans le domaine social, par des présupposés idéologiques plutôt que par la justice et la réalité des faits.

Dès le début de la législature, la loi du 21 août 2007 en faveur du travail, de l'emploi et du pouvoir d'achat, dite « TEPA », a donné le ton : outre des exonérations fiscales au profit des ménages les plus favorisés, elle a en effet instauré un régime d'exonération fiscale et sociale des heures supplémentaires dont la pratique a montré l'inanité.

Après la chimère du « *Travailler plus pour gagner plus* » est venu le temps de l'étranger bouc émissaire : en matière d'aide médicale de l'État, la loi de finances pour 2011 a institué un droit de timbre pour le bénéfice de cette aide et a conditionné la délivrance de soins hospitaliers coûteux à l'obtention d'un agrément préalable.

Enfin, alors que le premier gouvernement de M. Fillon y avait sagement renoncé en 2007, la première loi de finances rectificative pour 2012 a institué, en pleine campagne électorale, la TVA dite sociale, qui frappe plus durement les revenus modestes. Le décret d'application fut publié au *Journal officiel* du... 6 mai 2012.

A. LA LIMITATION DU BÉNÉFICE DE L'EXONÉRATION SOCIALE DES HEURES SUPPLÉMENTAIRES AUX ENTREPRISES DE MOINS DE VINGT SALARIÉS

L'exonération fiscale des heures supplémentaires constitue l'une des deux mesures-phares de la loi « TEPA », symbolisant la volonté affichée par la précédente majorité parlementaire de mettre en œuvre le trop fameux principe « *Travailler plus pour gagner plus* ». Mais cette perspective séduisante n'est qu'un miroir aux alouettes, tant pour les salariés que pour l'économie française, de telle sorte que l'abrogation de ce dispositif s'impose d'elle-même, moyennant la prise en compte de la situation des entreprises de moins de vingt salariés.

1. Un double dispositif d'exonération

L'article 1^{er} de la loi « TEPA » a institué, à compter du 1^{er} octobre 2007, une exonération fiscale et sociale des heures supplémentaires (ou, pour les salariés à temps partiel, complémentaires), dont le coût, compensé, en ce qui concerne les régimes sociaux, par des recettes fiscales affectées, est allé croissant, notamment en raison d'une modification de la définition des heures éligibles. La loi du

20 août 2008 relative à la rénovation de la démocratie sociale et à la réforme du temps de travail a ainsi assoupli la législation sur la durée du travail tant du point de vue de la détermination du contingent annuel d'heures supplémentaires que des modalités de recours aux heures supplémentaires au-delà du contingent ou que de la compensation, de la conclusion de conventions au forfait ou de l'aménagement du temps de travail – tous aménagements qui ont accru la portée du dispositif fiscal et social mis en place en 2007.

a) Une large exonération fiscale et sociale

● *La déduction forfaitaire des cotisations sociales patronales*

Les heures supplémentaires, majorées de 25 % pour les huit premières heures puis de 50 % pour les suivantes, versées aux salariés des entreprises entrant dans le champ de la réduction générale de cotisations sociales (« Fillon ») et répondant à certaines conditions (respect des dispositions relatives à la durée du travail et des obligations déclaratives), bénéficient d'une déduction forfaitaire de cotisations patronales. Les heures complémentaires sont exclues de ce bénéfice, dans l'objectif de ne pas favoriser le recours au temps partiel et d'augmenter la durée moyenne du travail.

Fixé par décret, le montant de cette déduction est plus important pour les entreprises comptant au plus vingt salariés (1,50 € par heure contre 0,50 € par heure), sous réserve de l'application de la règle communautaire *de minimis*. Ainsi que le rappelle l'évaluation préalable accompagnant le présent projet de loi, cette déduction plus importante avait notamment été justifiée par le fait que la loi « TEPA » avait par ailleurs mis fin à la possibilité de ne majorer que de 10 % la rémunération des heures supplémentaires dans ces entreprises.

La déduction est cumulable avec d'autres exonérations patronales dans la limite du montant total des cotisations patronales de sécurité sociale ainsi que des cotisations patronales recouvrées selon les mêmes règles – Fonds national d'aide au logement (FNAL), versement transport, contribution solidarité autonomie.

Le dispositif était originellement conçu afin que la hausse de la rémunération horaire moyenne consécutive à la majoration des heures supplémentaires n'entraîne plus une diminution du taux de l'allégement général sur les bas salaires (« réduction Fillon »). La loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 a toutefois réintégré la rémunération des heures supplémentaires dans le calcul du montant de la réduction générale de cotisations sociales.

● *La réduction des cotisations sociales salariales*

Pour l'ensemble des salariés, du secteur privé comme du secteur public, à temps complet ou à temps partiel, quel que soit le mode d'organisation du travail (35 heures hebdomadaires, octroi de jours de « RTT », aménagement du temps de travail ou convention de forfait en jours ou en heures), les heures supplémentaires et complémentaires bénéficient par ailleurs d'une réduction de cotisations

salariales proportionnelle au montant de la rémunération. Le montant de la réduction, qui ne peut dépasser le montant total des cotisations et contributions (21,5 points), est calculé en fonction de l'ensemble du prélèvement social relatif aux heures supplémentaires, mais s'impute sur les seules cotisations maladie et vieillesse dues au titre de la rémunération du mois (heures normales et supplémentaires).

Cette réduction est cumulable avec l'application de taux réduits de cotisations et est alors calculée en tenant compte des taux minorés applicables au salarié.

- *L'exonération d'impôt sur le revenu*

La rémunération des heures supplémentaires et complémentaires bénéficie d'une exonération d'impôt sur le revenu, mais est réintégrée dans le revenu fiscal de référence et prise en compte dans le calcul des limites conditionnant le bénéfice de la prime pour l'emploi (PPE).

b) Un coût croissant, compensé pour les régimes sociaux par des recettes fiscales affectées

- *Le coût*

Selon les statistiques présentées par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), le recours aux heures supplémentaires s'est accru de 4,7 % en 2011, le volume d'heures atteignant 739 millions et le coût de l'exonération sociale près de 3,4 milliards d'euros. Pour 2012, la croissance du coût se poursuivrait à un rythme moins soutenu (+ 2,2 %). L'exonération salariale représente à elle seul près de quatre cinquièmes du coût total de l'exonération sociale. Le tome II du fascicule « Voies et moyens » annexé au projet de loi de finances pour 2012 montre par ailleurs que l'exonération fiscale, quant à elle, a privé le budget de l'État de 1,4 milliard d'euros de recettes pour chacune des années 2010 à 2012. Le coût de l'ensemble du dispositif fiscal et social relatif aux heures supplémentaires s'élève donc à plus de 4,5 milliards d'euros en 2010 et à près de 4,8 milliards d'euros en 2011.

Entre 2007 et 2012 (compte tenu, pour cette dernière année, de la réforme proposée par le présent projet de loi), le coût de la déduction des cotisations patronales et de la réduction des cotisations salariales pour l'ensemble des régimes de sécurité sociale s'est élevé à près de 15,8 milliards d'euros, ainsi que le montre le tableau ci-après :

Coût de l'exonération de cotisations sociales des heures supplémentaires (2007-2012)

(en millions d'euros)

2007	2008	2009	2010	2011	2012
263	3 026	3 065	3 189	3 361	2 848

Sources : projets de loi de financement de la sécurité sociale et projet de loi de finances rectificative pour 2012.

● *La compensation*

Régie par l'article 53 de la loi de finances pour 2008, la compensation de ce coût a été opérée par dérogation aux dispositions de l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale, qui prévoit l'inscription de crédits au budget de l'État. Or, c'est un mécanisme de « panier » de recettes fiscales qui a été préféré, à l'image de celui en vigueur entre 2006 et 2010 pour la compensation des pertes de recettes liées à la réduction générale de cotisations sociales (« Fillon »).

Ce « panier » est désormais composé du produit des impositions suivantes :

- la contribution sociale sur les bénéficiaires des sociétés (CSB) ;
- la TVA brute collectée par les producteurs de boissons alcoolisées ;
- une fraction, s'élevant actuellement à 3,89 %, du droit de consommation sur les tabacs (qui a remplacé une fraction de la taxe sur les véhicules des sociétés).

Cette compensation s'effectue « à l'euro l'euro » : d'une part, les pertes de recettes constatées par les régimes en encaissements/décaissements doivent être compensées strictement par l'État, ce dont les états semestriels des dettes et créances de l'État à l'égard des régimes obligatoires de base de sécurité sociale permettent d'assurer le suivi ; d'autre part, cette compensation est assurée d'un point de vue comptable à l'euro près, le solde éventuel en droits constatés entre le montant des exonérations et celui des recettes du panier fiscal étant couvert par l'inscription d'un produit à recevoir au titre de la CSB et régularisé par la plus prochaine loi de finances.

L'inconvénient de tels mécanismes de compensation tient également à ce qu'ils reviennent à écarter le principe de neutralité des flux financiers entre l'État et la sécurité sociale, énoncé à l'article L. 139-2 du code de la sécurité sociale : en effet, le rythme infra-annuel d'encaissement des impôts ne correspond pas au rythme des exonérations, de telle sorte qu'il n'y a pas nécessairement neutralité en trésorerie. Ainsi, au sein du « panier » affecté à la compensation des exonérations liées aux heures supplémentaires, la première échéance importante de CSB n'intervient qu'en avril.

En outre, la substitution du produit de recettes fiscales affectées à une compensation budgétaire soustrait de la loi de finances – notamment de son

évaluation par le biais des missions et programmes ainsi que de son contrôle – des montants importants dont le suivi devient moins aisé.

Enfin, l'évolution du montant de ces recettes affectées est nécessairement incertaine au regard du montant à compenser : dès lors, année après année, si l'on veut assurer une compensation « à l'euro l'euro », il faut prévoir correctifs, régularisations et garanties. Ainsi, en 2008, un excédent de 753 millions d'euros est apparu et a été en grande partie affecté au remboursement des dettes de l'État à l'égard de certains régimes de sécurité sociale – il a même subsisté un reliquat de 35 millions d'euros. En revanche, le panier s'est révélé insuffisant en 2009, à hauteur de 47 millions d'euros.

Il s'est ensuite de nouveau révélé insuffisant, à hauteur de 69 millions d'euros en 2010 et de 272 millions d'euros en 2011, autant de sommes qui sont venues s'ajouter à celles restant dues par l'État aux régimes de base de sécurité sociale. Pour 2012, le rapport présenté à la Commission des comptes de la sécurité sociale le 5 juillet dernier indique que le montant du panier fiscal serait suffisant pour assurer la compensation des exonérations, mais au 31 décembre 2011, la dette en trésorerie de l'État à l'égard du régime général s'élevait à 341 millions d'euros.

2. Une évaluation très défavorable

Dès janvier 2009, dans un rapport sur l'application de ce dispositif, le Gouvernement a admis que son coût n'était pas satisfaisant au regard de son effet sur l'emploi. Ensuite, un rapport du Conseil des prélèvements obligatoires, publié en octobre 2010, a fait apparaître le caractère « *peu efficient* » du dispositif. Enfin, en juin 2011, deux rapports, l'un d'initiative gouvernementale, l'autre d'initiative parlementaire, sont venus confirmer avec éclat le bien-fondé de l'opposition exprimée aux dispositifs d'exonération mis en place en 2007.

a) Le rapport du Gouvernement

En vertu de l'article 1^{er} de la loi « TEPA », le Gouvernement était tenu de remettre avant la fin de 2008 un rapport sur l'évaluation de l'application dudit article. Il s'est acquitté de cette obligation en janvier 2009 au travers d'un rapport qui indique que « *les allègements prévus par la mesure heures supplémentaires (impôt sur le revenu, cotisations sociales employeurs, cotisations sociales employés) se traduiraient par un effet favorable sur le PIB de près de 0,15 %, soit environ la moitié de l'effet favorable sur la croissance de la loi du 21 août 2007 [TEPA] dans son ensemble* ».

Autrement dit, le Gouvernement admettait dès le début de l'année 2009 que le bénéfice du dispositif pour l'économie nationale (« *près de 0,15 % du PIB* ») était inférieur d'un tiers à son coût pour les finances publiques, qui s'élevait alors à 4,4 milliards d'euros, soit 0,23 % du PIB, ce qui ne l'a pas empêché de persévérer pendant plus de trois ans encore.

b) Le rapport du Conseil des prélèvements obligatoires

Répondant à une saisine du président et du rapporteur général de notre commission des finances, le Conseil des prélèvements obligatoires, dans son rapport « *Entreprises et "niches" fiscales. Des dispositifs dérogatoires nombreux* », témoignait en octobre 2010 d'un grand scepticisme quant à la pertinence du dispositif visant à encourager le recours aux heures supplémentaires.

Il estimait ainsi que « *d'un point de vue structurel, la mesure a des effets qui jouent en sens opposés : l'accroissement de la durée du travail incite les entreprises à substituer des heures de travail aux hommes, ce qui a un impact négatif sur l'emploi, mais la réduction du coût du travail consécutif à l'allègement des prélèvements est en revanche favorable à l'emploi. L'effet global sur l'emploi est donc a priori ambigu.* »

Pour ce qui est de la baisse de la fiscalité bénéficiant aux salariés, « *l'incitation à l'accroissement du temps de travail créée par la mesure suppose que l'offre de travail, sous la forme d'heures supplémentaires, ait un impact sur son niveau effectif, ce qui n'est pas garanti. En effet, la baisse de la fiscalité sur les heures supplémentaires comporte un risque de substitution de la rémunération sous forme d'heures supplémentaires à la rémunération sous forme d'heures normales, mutuellement gagnante pour l'employeur et le salarié. Cette substitution peut d'ailleurs se produire par simple réduction de la sous-déclaration des volumes d'heures supplémentaires. La défiscalisation des heures supplémentaires conduit alors à des pratiques d'optimisation visant à maximiser l'assiette exemptée au détriment de l'assiette assujettie.* »

Le Conseil des prélèvements obligatoires relevait en outre que les effets du régime des heures supplémentaires sont « *inégaux selon les salariés, du fait de la propension marginale à effectuer des heures supplémentaires. Pour les salariés qui effectuent des heures supplémentaires, une baisse de la fiscalité pesant sur ces dernières devrait les inciter à en faire davantage et pourrait ainsi contribuer à la hausse de leur pouvoir d'achat. Pour les travailleurs qui n'effectuent pas d'heures supplémentaires, la baisse de la fiscalité portant sur celles-ci ne les touche pas, mais la nécessité de combler la perte pour les finances publiques risque de peser sur leur pouvoir d'achat via des prélèvements obligatoires supplémentaires.* »

Enfin, le rapport observait que « *la mise en œuvre de la loi TEPA n'a pas modifié profondément le lien, constaté dans l'industrie et les services marchands ces dix dernières années, entre les fluctuations cycliques de l'activité et celles du volume d'heures supplémentaires et de l'intérim* ».

Il concluait donc à la suppression du régime fiscal et social des heures supplémentaires ou, à défaut, à la suppression de l'exonération de l'impôt sur le revenu afin de cibler la mesure sur les revenus les plus modestes ou bien à la réintégration des heures supplémentaires dans le calcul de la « réduction Fillon »,

proposition que le législateur a tardivement retenue (loi de financement de la sécurité sociale pour 2012).

c) Le rapport du comité d'évaluation des dépenses fiscales et des niches sociales

Mis en place par le Gouvernement en avril 2010 afin de satisfaire à l'obligation d'évaluation de l'ensemble des mesures d'exonération fiscale ou sociale en vigueur posée par la loi de programmation des finances publiques du 11 février 2009, le comité d'évaluation des dépenses fiscales et des niches sociales a procédé à une revue exhaustive du « stock » de ces dispositifs. Dans son rapport, remis en juin 2011, il attribue à chacun d'entre eux un « score » compris entre 0 et 3 : celui accordé aux exonérations tant sociales que fiscale bénéficiant aux heures supplémentaires ne s'élève qu'à 1.

Fondé sur l'évaluation conjointe de la direction générale du Trésor et de la direction de la sécurité sociale, ce résultat est motivé par les conclusions suivantes, dépourvues de toute ambiguïté :

« La théorie économique suggère que les dispositifs de défiscalisation devraient à moyen terme stimuler de façon notable le volume d'heures supplémentaires (un ordre de grandeur de 10-15 % ressort du modèle développé dans l'évaluation). Les effets sur l'activité et l'emploi seraient nettement plus modestes, faibles en regard des fluctuations cycliques ou des évolutions en tendance de ces grandeurs, et le sens de l'impact sur l'emploi est indéterminé. Les effets exacts à attendre dépendent de caractéristiques mal connues, comme la sensibilité de l'offre de travail à sa rémunération, et la faculté des entreprises de substituer des heures supplémentaires à des effectifs.

« À ce stade, il n'est possible de tirer des observations que des enseignements limités quant à l'impact de ces exonérations sur le volume d'heures supplémentaires, pour trois raisons : le volume d'heures supplémentaires antérieurement au dispositif n'est qu'imparfaitement connu ; comme pour toute politique d'offre les effets sont principalement à attendre à moyen-long terme ; enfin le recours aux heures supplémentaires est très sensible à la conjoncture. Ainsi, l'évolution du nombre d'heures supplémentaires depuis l'entrée en vigueur du dispositif reflète surtout celle de l'activité : après une forte baisse en 2009, les heures supplémentaires paraissent être revenues début 2011 à un niveau comparable voire très légèrement supérieur à celui observé avant la crise. Ces informations ne permettent cependant pas de confirmer ni a fortiori d'en mesurer l'ampleur des effets à attendre à terme sur le nombre d'heures supplémentaires du dispositif mis en place.

« Les dispositifs de défiscalisation des heures supplémentaires peuvent aussi avoir d'autres conséquences difficiles à apprécier : la baisse du coût des heures supplémentaires peut élargir les instruments de flexibilité dont disposent les entreprises pour faire face à des variations d'activité ; elle tend aussi à

accroître les incitations à des pratiques d'optimisation fiscalo-sociale associées à la déclaration d'heures supplémentaires fictives.

« Enfin, en termes de redistribution, la défiscalisation des heures supplémentaires bénéficie à un grand nombre de salariés (9,4 millions par an) et est moins ciblée sur les ménages modestes que d'autres dispositifs concourant à favoriser l'offre de travail, comme la PPE et a fortiori le RSA. La proportion de bénéficiaires est la plus élevée pour les déciles médians de niveau de vie ; en revanche, l'avantage fiscal-social est nettement croissant avec le niveau de vie, du fait de la proportionnalité des cotisations sociales, et plus encore de la progressivité de l'impôt sur le revenu. »

Dès lors, dans une situation de forte dégradation des comptes publics, pourquoi continuer de consacrer près de 5 milliards d'euros par an à une politique dont les effets sociaux sont nuls et les effets économiques aussi incertains ?

d) Le rapport du Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques de l'Assemblée nationale

Présentés en juin 2011 par deux rapporteurs, l'un issu de la majorité de la précédente législature, M. Jean-Pierre Gorges, l'autre de l'opposition, M. Jean Mallot, les travaux du Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques de l'Assemblée nationale (CEC) sur « l'évaluation des dispositifs de promotion des heures supplémentaires » prévus par loi « TEPA » sont tout aussi clairs.

Le rapport souligne d'abord la structure complexe du dispositif, fondé sur cinq piliers distincts (exonération fiscale, exonération de cotisations salariales, exonération de cotisations patronales, réforme de l'allègement sur les bas salaires, majoration de la rémunération des heures supplémentaires pour les entreprises de vingt salariés et plus), ainsi que l'absence de « *réelle étude ex ante* ».

Il confirme que le dispositif a bénéficié à plus de 9 millions de salariés, pour un gain moyen annuel d'environ 500 euros (le gain médian se situant en revanche à environ 350 euros) et que l'évaluation est rendue difficile par « *l'absence de recensement fiable des heures supplémentaires avant l'adoption de la réforme* ».

« Les deux rapporteurs ont mis en évidence un faisceau d'indices soulignant que le "travailler plus" n'est pas identifiable : le nombre annuel d'heures supplémentaires n'a pas connu de hausse significative et la durée moyenne effective du travail n'a pas substantiellement augmenté. L'application du dispositif est marquée par un fort effet d'aubaine, un certain nombre d'heures supplémentaires effectuées mais non déclarées comme telles avant la réforme ayant bénéficié des allègements fiscaux et sociaux. »

Les rapporteurs relèvent par ailleurs que « *le "gagner plus" est effectivement identifié* », même si l'exonération fiscale, au demeurant non plafonnée, ne bénéficie, par construction, qu'aux foyers imposables et si elle est fonction du taux

marginal d'imposition, mais que la mesure a paradoxalement, « *contribué à "crystalliser" la durée du travail à 35 heures, employeurs comme salariés ayant un intérêt commun à déclarer des heures supplémentaires* ».

Pour ce qui est des finances publiques, le CEC estime que le choix de ne pas financer ces exonérations par des prélèvements supplémentaires ou par des redéploiements de dépenses « *a permis, à court terme, de stimuler la demande intérieure et donc de contribuer à lutter contre la récession de 2009* ». Mais il ajoute aussitôt qu'« *à moyen et long terme, cette dépense peu efficace, financée par un surcroît de dette publique – dont les intérêts correspondant à la dépense annuelle atteignent environ 140 millions d'euros – ne manquera pas d'alourdir les prélèvements obligatoires futurs* ».

Dès lors, les deux rapporteurs s'interrogent sur « *le choix de subventionner les contributions dues par l'employeur au titre de la rémunération de l'heure supplémentaire* », celle « *où la marge de l'entreprise est généralement maximale* » : « *dans un contexte de sous-emploi persistant, plutôt que de subventionner la "dernière heure", ne conviendrait-il pas de faciliter l'embauche de salariés supplémentaires – la "première heure" ?* » Ils s'accordaient donc pour proposer, sous réserve d'une évaluation préalable, la suppression des avantages bénéficiant aux employeurs au titre des heures supplémentaires, pour qu'il soit mis « *fin aux effets d'aubaine les plus marqués* ».

3. Une suppression qui épargne opportunément les entreprises de moins de vingt salariés

C'est dans de telles conditions que M. François Hollande, alors candidat à la présidence de la République, proposa, parmi ses « 60 engagements pour la France » annoncés le 26 janvier dernier, de revenir « *sur la défiscalisation et les exonérations de cotisation sociale sur les heures supplémentaires, sauf pour les très petites entreprises* » (proposition 34). Moins de deux mois après son accession à cette fonction, l'article 2 du présent projet de loi de finances rectificative met en œuvre cet engagement.

Il abroge ainsi :

- la réduction de cotisations sociales salariales ;
- la déduction forfaitaire de cotisations sociales patronales pour les entreprises de vingt salariés et plus.

Dès lors, subsistent :

- la déduction forfaitaire de cotisations sociales patronales pour les entreprises de moins de vingt salariés (1,50 euro par heure). Compte tenu de ce que la loi « TEPA » a porté de 10 % à 25 % le taux de la majoration des heures supplémentaires dans ces entreprises, qui y recourent proportionnellement davantage, il ne paraît pas opportun de supprimer l'exonération, ce qui serait en

effet revenu à augmenter le coût de l'heure supplémentaire par rapport au coût antérieur à la loi « TEPA » ;

– l'exonération fiscale bénéficiant aux salariés, étant toutefois précisé que le Gouvernement entend en proposer la révision dans le projet de loi de finances pour 2013, en cohérence avec la future réforme de l'impôt sur le revenu. Au demeurant, l'aménagement immédiat du régime de cette exonération fiscale n'aurait pas eu d'incidence sur l'exercice 2012.

Cette abrogation intervient à compter du 1^{er} septembre 2012. Toutefois, compte tenu de la spécificité des modalités de décompte du temps de travail des salariés et agents publics, qui ne correspond pas à l'année calendaire, la suppression de ces différents dispositifs ne leur sera pas applicable avant la fin du cycle de travail en cours, au plus tard le 31 décembre 2012.

Le coût global du dispositif sera ainsi réduit de 3 milliards d'euros en année pleine, au bénéfice du budget de l'État, dans la mesure où il compensait la perte de recettes qui en résultait pour les organismes de sécurité sociale. Le coût résiduel de l'exonération sociale sera de l'ordre de 500 millions d'euros.

En conséquence, l'article 2 du présent projet de loi procède également aux aménagements que cette abrogation impose en matière de compensation des pertes de recettes pour les régimes sociaux :

– seule une fraction du produit de la contribution sociale sur les bénéfices des sociétés (CSB), fixée à 42,11 % (soit 362 millions d'euros), et non plus la totalité de ce produit (859 millions d'euros), sera affectée en 2012 à cette compensation, qui étant supprimée en cours d'exercice, coûtera moins cher que prévu ;

– 341 millions d'euros seront prélevés sur le produit restant de la CSB afin de solder la dette en trésorerie de l'État à l'égard du régime général au titre de la compensation des exonérations sociales des heures supplémentaires. Dès lors, le gain net résultat en 2012 pour l'État de la réforme de ces exonérations ne se montera qu'à 156 millions d'euros ;

– le mécanisme de compensation (« panier » de recettes) et l'affectation d'une fraction du produit du droit de consommation sur les tabacs à cette compensation sont supprimés à compter du 1^{er} janvier 2013.

En revanche, les modalités de compensation de l'exonération résiduelle ne sont pas prévues. En effet, selon l'évaluation préalable, elles « *seront précisées dans les lois financières 2013* ».

B. LA GARANTIE DE L'ACCÈS AUX SOINS DES BÉNÉFICIAIRES DE L'AIDE MÉDICALE DE L'ÉTAT

1. L'aide médicale de l'État : une prestation sociale fondée sur des principes éthiques, sanitaires et médico-économiques

a) Principes et conditions d'attribution de l'aide médicale de l'État

L'aide médicale de l'État (AME) est destinée à permettre l'accès aux soins de personnes qui ne sont pas juridiquement en position de bénéficiaire de la couverture maladie de base ou de la protection complémentaire de santé au titre de la couverture maladie universelle (CMU).

Financée par l'État, l'AME ne relève pas d'une logique contributive ou assurantielle. C'est une prestation de l'aide sociale fondée sur des principes éthiques, mais aussi médico-économiques et de santé publique.

Les principes qui justifient la prise en charge des frais de soins des étrangers en situation irrégulière sont inscrits au cœur de nos institutions et de notre tradition républicaine. Rappelons le, l'alinéa 11 du Préambule de la Constitution de 1946 prévoit que la Nation « *garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère, au vieux travailleur, la protection de la santé* » et le Conseil constitutionnel a jugé que le législateur ne pouvait pas priver de garanties légales ce principe constitutionnel de protection de la santé⁽¹⁾. Il serait indigne de priver une partie de la population de ce droit fondamental au motif qu'elle n'est pas en situation régulière.

Par ailleurs, le bénéfice de l'AME obéit à des impératifs évidents de santé publique, notamment en matière de prévention et de lutte contre les maladies contagieuses (hépatites, tuberculose ou encore VIH). Une politique efficace ne peut se permettre d'exclure *a priori* une partie de la population du bénéfice de ses actions.

Enfin, comme le souligne le rapport de 2011 de MM. Claude Goasguen et Christophe Sirugue⁽²⁾, l'existence de l'AME obéit à un certain « *pragmatisme médico-économique* ». Ne pas assurer un accès aux soins primaires à des personnes vulnérables peut conduire la société à devoir assumer plus tard des dépenses lourdes, notamment hospitalières, du fait de la dégradation de leur état de santé. Le rapport cite à ce titre une étude édifiante de l'Institut national de veille sanitaire (InVs) sur le traitement de la tuberculose illustrant ce phénomène⁽³⁾.

(1) Conseil constitutionnel, décision n° 90-283 DC du 8 janvier 1991, Loi relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme.

(2) Rapport d'information fait au nom du Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques, sur l'évaluation de l'aide médicale de l'État par MM. Claude Goasguen et Christophe Sirugue, juin 2011.

(3) L'étude montre que les coûts de traitement sont dix fois plus élevés pour une tuberculose multi résistante que pour une tuberculose standard.

L'AME concerne :

– les étrangers résidant en France de façon ininterrompue depuis plus de trois mois, mais qui ne remplissent pas la condition de régularité de séjour et dont les ressources ne dépassent pas le seuil d'admission à la CMU complémentaire, soit aujourd'hui 661,17 euros mensuels pour une personne seule et 991,83 euros pour deux personnes ⁽¹⁾. Il faut noter qu'en vertu de la Convention internationale des droits de l'enfant du 26 janvier 1990, les mineurs ne sont soumis à aucune condition de résidence.

– les personnes ne résidant pas habituellement en métropole ou dans les DOM, mais admises individuellement par décision ministérielle à titre humanitaire lorsque leur état de santé le justifie ; elles ne sont pas soumises à condition de ressources ;

– les personnes gardées à vue sur le territoire français, qu'elles résident ou non en France, si leur état de santé le justifie ; elles ne sont pas soumises à condition de ressources.

Les frais couverts au titre de l'AME sont définis par référence aux prestations de l'assurance maladie. Les bénéficiaires sont dispensés de l'avance des frais et de la participation forfaitaire fixée à un euro par acte ou consultation. De même, ils ne sont pas redevables de la franchise médicale forfaitaire s'appliquant aux médicaments, aux actes des auxiliaires médicaux et aux transports sanitaires. Toutefois, la prise en charge s'effectue dans la limite des tarifs de responsabilité des organismes d'assurance maladie. Cela signifie que les frais qui dépassent ces tarifs restent à la charge des bénéficiaires de l'AME. De plus, les prestations couvertes par l'AME obéissent à des conditions particulières ⁽²⁾.

(1) *Au 1^{er} juillet 2012.*

(2) *Circ. DGAS/DSS/DHOS n° 2005-407, 27 septembre 2005.*

Les prestations couvertes par l'AME

1° Panier de soins pris en charge, totalement ou partiellement, au titre de l'AME :

- les frais de médecine générale et spéciale ;
- les frais de soins et de prothèses dentaires ;
- les frais pharmaceutiques et d'appareils. Sauf exception, la prise en charge des médicaments est subordonnée à l'acceptation d'un médicament générique ;
- les frais d'analyses et d'examens de laboratoire, y compris la couverture des frais relatifs aux actes d'investigation individuels ;
- les frais d'hospitalisation et de traitement dans des établissements de soins, de réadaptation fonctionnelle et de rééducation ou d'éducation professionnelle ;
- les frais d'interventions chirurgicales nécessaires pour l'assuré et les membres de sa famille, y compris la couverture des médicaments, produits et objets contraceptifs et des frais d'analyses et d'examens de laboratoire ordonnés en vue de prescriptions contraceptives ;
- la couverture des frais de transport de l'assuré ou des ayants droit se trouvant dans l'obligation de se déplacer pour recevoir les soins ou subir des examens ;
- la couverture des frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- les frais relatifs aux examens de dépistage effectués au titre des programmes de santé publique prévus par l'article L. 1411-2 du code de la santé publique ;
- les frais relatifs aux vaccinations dont la liste est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale ;
- les frais d'examen médicaux prénuptiaux, prénataux et de la petite enfance ;
- le forfait journalier normalement supporté par les personnes admises dans des établissements hospitaliers ou médico-sociaux, à l'exception des unités et centres de long séjour.

2° Exclusion de certains frais et dispositions propres aux médicaments

- les frais relatifs aux cures thermales et ceux afférents à l'assistance médicale à la procréation (actes techniques, examens de biologie médicale, médicaments et produits) sont exclus de la prise en charge par l'AME ;
- la prise en charge à 100 % des frais de médicaments est subordonnée à l'acceptation par le bénéficiaire de l'AME des médicaments génériques existants, sauf lorsqu'il s'agit de groupes génériques soumis au tarif forfaitaire de responsabilité ; lorsqu'il existe des médicaments génériques commercialisés dans le groupe dont le prix est supérieur ou égal à celui du princeps ; enfin, si le prescripteur a exclu cette possibilité, pour des raisons particulières tenant au patient, par une mention expresse portée sur la prescription.

b) L'évolution des dépenses d'aide médicale de l'État : contre quelques idées reçues

Les dépenses au titre de l'aide médicale de l'État ont connu dernièrement un fort dynamisme, dont témoigne le tableau ci-dessous. Plus particulièrement, une forte augmentation des dépenses a été enregistrée en 2009 (+ 13,3 %), pour atteindre 540 millions d'euros, et en 2010 (+ 12,3 %), ne pouvant s'expliquer par la seule hausse des bénéficiaires.

Évolution du coût de l'aide médicale de l'État

(en millions d'euros)

	2006	2007	%	2008	%	2009	%	2010	%	2011	%	2012	%
Total ouverture des crédits	236,5	240,3	1,6	514,5	114,1	872,3	69,5	635,5	-27,2	592,1	-6,8	588,0	-0,7
Dotation LFI	233,5	233,5	0,0	413,0	76,9	490,0	18,6	535,0	9,2	588,0	9,9	588,0	0,0
<i>dont AME droit commun</i>	188,5	188,5	0,0	348,0	84,6	436,0	25,3	481,0	10,3	540,0	12,3	543,0	0,6
<i>dont soins urgents</i>	20,0	20,0	0,0	40,0	100,0	40,0	0,0	40,0	0,0	40,0	0,0	40,0	0,0
<i>dont AME autres</i>	25,0	25,0	0,0	25,0	0,0	14,0	-44,0	14,0	0,0	8,0	-42,9	5,0	-37,5
Reports n-1	0,5	0,0		1,3		1,3		0,0		1,6		0,0	
Redéploiements (autres actions du programme)	2,5	6,8	172,8	6,0	-12,0	2,5	-58,3	2,5	0,0	2,5	0,0		-100,0
Dotation LFR	0,0	0,0		94,2		378,5		98,0		?			
Consommation effective des crédits	236,5	240,3	1,6	513,1	113,5	871,0	69,8	635,5	-27,0	592	-6,8	588	-0,7
<i>dont AME droit commun</i>	192,5	205,4	6,7	462,3	125,1	824,7	78,4	589,3	-28,5	550	-6,8	543	-1,2
<i>dont soins urgents</i>	20,0	20,0	0,0	40,0	100,0	40,0	0,0	40,0	0,0	40	0,0	40	0,0
<i>dont AME autres</i>	24,0	14,9	-37,8	10,8	-27,7	6,4	-41,0	6,2	-2,7	3	-58,7	5	95,6
Dépenses													
<i>AME droit commun (CNAMTS)</i>	458,8	469,7	2,4	476,5	1,5	540,1	13,3	580,2	7,4	591	1,8	548	-7,2
<i>Soins urgents (CNAMTS)</i>	45,3	116,8	158,1	86,9	-25,6	84,2	-3,2	76,0	-9,7	76	0,0	76	0,0
<i>AME autres</i>	24,0	14,9	-37,8	10,8	-27,7	6,4	-41,0	6,2	-2,7	3	-59,6	3	0,0
Droit de timbre, à partir du 1^{er} mars 2011										4		5	
Dépenses à la charge de l'État	502,7	504,6	0,4	527,3	4,5	586,5	11,2	626,4	6,8	633,3	1,1	591	-6,8
Dette annuelle	266,3	264,3	-0,7	14,2	-94,6	-284,5	-2 098,1	-9,1	-96,8	38	-513,0	0	-
Dette cumulée	920,2	264,3	-71,3	278,5	5,4	-6,0	-102,2	-15,1	151,7	23	-248,9	22	-1,8

Source : direction de la sécurité sociale

Une mission été confiée par Mme Roselyne Bachelot et M. François Baroin en 2010 aux Inspections générales des finances et des affaires sociales (IGF et IGAS) sur l'évolution de ces dépenses afin de déterminer les cause de leur dynamisme et les moyens de les limiter.

Or les constats dressés par la mission vont à l'encontre d'un certain nombre d'idées reçues sur l'AME et sur ses bénéficiaires ⁽¹⁾.

(1) « Analyse de l'évolution des dépenses au titre de l'aide médicale d'État », rapport de la mission commune de l'Inspection générale des affaires sociales et de l'Inspection générale des finances, novembre 2010.

Elle a en effet observé que les bénéficiaires de l'AME sont majoritairement des hommes seuls dans un état de santé dégradé, ne recourant aux soins qu'en cas de besoin. À plus de 80 %, ils n'ouvrent de droits que pour eux-mêmes ; les familles de plus de six personnes et plus constituent moins de 0,5 % du total des ouvrants droits.

Le bénéficiaire de l'AME a consommé en 2008 1 741 euros de soins, là où le bénéficiaire de la CMUc consomme 2 606 euros et le bénéficiaire du régime général 1 580 euros. Rapportées au nombre de consommateurs, par type de dépense, les dépenses des bénéficiaires de l'AME en 2009 se répartissent comme suit : 616 euros de soins ambulatoires, 215 euros en consultation médicale et 297 euros en pharmacie et 8 931 euros de soins hospitaliers. Dès lors, la dépense moyenne annuelle des bénéficiaires de l'AME est nettement inférieure à celle de la population générale

Enfin et surtout, la dépense est particulièrement concentrée sur l'hôpital avec de plus quelques gros consommateurs. Il faut noter à ce titre que les dépenses d'AME sont concentrées sur les établissements de santé (70 % des dépenses en 2009) et sur l'Île-de-France (66 % des dépenses en 2009).

Le diagnostic posé par la mission IGF-IGAS s'agissant du dérapage des dépenses constaté en 2009 repose sur les éléments suivants : l'augmentation des dépenses pourrait être liée à un effort d'amélioration du contrôle des droits par les hôpitaux, qui donnerait lieu à une meilleure mise en recouvrement des sommes facturées. Par ailleurs, la procédure « étranger malade », qui ouvre droit à une couverture médicale de droit commun, pourrait conduire à un transfert de charges vers l'AME.

En tout état de cause, le dérapage des dépenses ne s'explique pas par une croissance massive du nombre des bénéficiaires de l'AME, et il n'est pas possible d'établir statistiquement un lien entre l'évolution des dépenses et l'évolution des abus et des fraudes.

La mission a préconisé :

– une réforme de la facturation des séjours hospitaliers au titre de l'AME, par un passage à une facturation de droit commun selon les modalités de la tarification à l'activité (T2A), pour une économie qui pourrait atteindre 130 millions d'euros ;

– une meilleure organisation de l'aval des séjours hospitaliers pour les bénéficiaires de l'aide ;

– la correction de l'effet de seuil de ressources pour l'ouverture des droits à l'AME, la mission se demandant si la poursuite du bénéfice de l'aide au-delà du plafond de ressources actuel, moyennant le paiement d'une contribution, ne devrait pas être envisagée ;

– et enfin, la fusion des dispositifs de la CMU et de l'AME, ou, à tout le moins, d'une harmonisation rapide des pratiques administratives au titre de ces deux modalités de couverture maladie.

En revanche, les travaux de la mission IGF-IGAS l'ont conduite à ne pas recommander la mise en œuvre d'un droit d'entrée pour l'aide médicale de l'État, au motif que cette réforme pourrait entraîner « *un accroissement des dépenses allant bien au-delà de l'économie escomptée, le montant du droit de timbre pouvant conduire à retarder la prise en charge médicale* », sans compter que le souci de responsabilisation des bénéficiaires de l'aide, qui animait cette idée, n'aurait que peu d'effets « *sur une population peu insérée socialement* ».

Contre toute logique, et mû par une idéologie douteuse plus que par l'étude des faits, le Gouvernement précédent a fait le choix de créer un droit de timbre de 30 euros pour accéder à l'AME, ainsi qu'un régime d'accord préalable pour les soins hospitaliers coûteux. Cette réforme est non seulement fondamentalement inique, mais c'est une catastrophe sanitaire en puissance et une aberration économique.

2. La nécessité de revenir sur la réforme de 2011

La loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011 a prévu les mesures suivantes :

– l'attribution de l'AME est désormais subordonnée à l'acquittement, par chaque bénéficiaire majeur, d'un droit annuel fixé à 30 euros par l'article 968 E du code général des impôts ;

– certains soins sont exclus des dépenses prises en charge par l'AME (notamment les actes techniques et examens de biologie médicale spécifiques à l'assistance médicale à la procréation ainsi que les médicaments et produits nécessaires à la réalisation des actes et examens ainsi définis) ;

– une procédure d'agrément préalable est prévue pour les soins hospitaliers programmés coûteux.

a) Une réforme inique et dangereuse en termes de santé publique

La mise en place du timbre de 30 euros pour accéder à l'AME s'est accompagnée d'un discours stigmatisant à l'égard des immigrés en situation irrégulière, discours indigne des principes républicains de solidarité qui sont les nôtres et sont d'ailleurs bien antérieurs à la création de l'AME en 1999.

Faut-il rappeler en effet que l'AME est une prestation non contributive qui trouve son origine dans l'aide médicale gratuite (AMG) créée en 1953 pour financer les dépenses liées aux soins délivrés aux personnes non affiliées et sans ressources, qu'elles soient en situation régulière ou non ? C'est en raison de l'exclusion de ce dispositif, par la loi du 24 août 1993 relative à la maîtrise de

l'immigration, des immigrés en situation irrégulière, qu'il a fallu créer en 1999 une prestation spécifique.

Quant à l'idée selon laquelle l'existence de l'AME pourrait encourager l'immigration illégale, elle est manifestement fausse. Une étude menée par Médecins du monde révèle que seuls 6 % des sans-papiers citent la santé comme le principal motif de leur immigration ⁽¹⁾. De plus l'hypothèse d'un état de santé dégradé de la population d'immigrés en situation irrégulière n'est avérée par aucune étude épidémiologique récente.

Rien ne justifiait dès lors la création d'un véritable droit d'entrée pour le bénéficiaire de notre système de soins, qui d'ailleurs ne s'applique pas, à ressources équivalentes, aux bénéficiaires de la CMU et de la CMUc.

Par ailleurs, imposer une charge financière importante pour bénéficier de l'AME est irresponsable d'un point de vue sanitaire. Le renoncement ou le report de soins revient à laisser volontairement une partie de la population hors des politiques publiques de prévention et de lutte contre les maladies contagieuses.

b) Une réforme financièrement contreproductive

Dans son rapport de 2010, la mission IGF-IGAS avait explicitement écarté la mise en place d'un droit d'entrée pour l'AME car elle craignait qu'elle ne génère un retard dans la prise en charge médicale, et que celle-ci s'avère plus coûteuse. Votre rapporteur souscrit pleinement à cette analyse.

On a vu en effet que la hausse des dépenses d'AME ces dernières années était portée à la hausse par les frais hospitaliers, sans commune mesure avec les dépenses liées aux soins de ville. Or, la création d'un droit de timbre de 30 euros a entraîné un renoncement aux soins de premier recours, qui s'est traduit par un déport des dépenses des soins de ville vers l'hôpital.

Comme le note le rapport, si des bénéficiaires retardent leur prise en charge ambulatoire au motif du montant de la contribution ou de la démarche administrative, et se voient contraints d'être pris en charge plus tard à l'hôpital, il en découlera mécaniquement une majoration nette des dépenses totales d'AME. En outre, le paiement du timbre étant obligatoire, il conduit les hôpitaux, qui la plupart du temps effectuent les demandes d'AME et transmettent la facture à la caisse primaire d'assurance maladie, soit à devoir augmenter les inscriptions de créances irrécouvrables soit à basculer la dépense en soins urgents éligibles à l'AME.

Les derniers chiffres disponibles pour 2011, cités dans l'étude d'impact, confirment cette analyse. Les dépenses de soins de ville sont en baisse, sans

(1) Étude menée auprès de 1 218 immigrés en situation irrégulière par Médecins du Monde, Observatoire européen de l'accès aux soins de Médecins du Monde, septembre 2009.

impact sur les dépenses globales qui augmentent (+ 4,9 %), tirées à la hausse par les soins hospitaliers (+ 7,2 %).

3. Les mesures proposées

L'article 29 du présent projet de loi revient sur les deux mesures adoptées par la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011 : la mise en place du droit de timbre de 30 euros et l'agrément en cas de soins hospitaliers coûteux. Il procède en conséquence à la suppression du Fonds national de l'aide médicale de l'État.

a) La suppression du droit de timbre de 30 euros

La loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011 a prévu, à l'article L. 251-2 du code de l'action sociale et des familles, que le bénéfice de l'AME serait subordonné au fait de « *s'être acquitté, à son propre titre et au titre des personnes majeures à sa charge telles que définies ci-dessus, du droit annuel mentionné à l'article 968 E du code général des impôts* ». Cette mesure prenait effet à compter du 1^{er} mars 2011.

Cette disposition est ici abrogée, de même que l'article 968 E du code général des impôts fixant le principe d'un droit de timbre annuel de 30 euros pour bénéficiaire de l'AME.

Cette mesure s'applique à compter du 4 juillet 2012.

En conséquence, le présent article abroge l'article L. 253-3-1 du code de l'action sociale et des familles, portant création du Fonds national de l'aide médicale de l'État, destiné à recueillir le produit du droit de timbre de 30 euros. Comme le précise l'étude d'impact, le Fonds national de l'AME sera supprimé à compter du 31 décembre 2012 afin de permettre à ce dernier d'assurer les opérations financières déjà engagées. L'État financera ensuite directement et entièrement la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) sur les crédits ouverts sur le programme 183 « Protection maladie » de la loi de finances. Une nouvelle convention financière entre l'État, l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) et l'Assurance maladie devra être signée afin d'organiser ces circuits financiers dans le respect du principe de neutralité posé par l'article L. 139-2 du code de la sécurité sociale.

b) La suppression de l'agrément préalable pour la délivrance des soins hospitaliers

Le présent article supprime par ailleurs le dernier alinéa de l'article L. 251-2 du code de l'action sociale et des familles, prévoyant que la prise en charge des soins hospitaliers dont le coût est supérieur à 15 000 euros est subordonnée à l'agrément préalable du préfet de département ou, sur délégation, du directeur de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM).

Pour mémoire, le coût des soins était estimé au moment de la demande d'agrément. Celle-ci était effectuée par le bénéficiaire de l'AME au moyen d'un formulaire au modèle fixé par arrêté. L'agrément était accordé dès lors que le bénéficiaire des soins réunissait les conditions de stabilité de résidence et de ressources. Cependant, le silence gardé par l'autorité compétente au terme des quinze jours suivant la réception de la demande d'agrément valait accord. De plus, la plupart des établissements prenait en charge les patients à titre d'urgence et constituait une créance auprès de la caisse primaire d'assurance maladie. Dès lors, les économies réalisées grâce à ce dispositif ont été limitées.

*

L'impact financier de ces mesures est évalué à 3,1 millions d'euros de perte de recettes en 2012 et 6,2 millions les années suivantes.

Selon l'étude d'impact, le nombre de bénéficiaires majeurs de l'AME s'élevait au 31 décembre 2011 à 172 160. Sous l'hypothèse d'une stabilité des effectifs sur la période 2012-2014, la compensation du produit du droit de timbre au titre du financement de l'AME s'élèverait donc à 5,2 millions d'euros en année pleine, et à 2,6 millions d'euros en 2012 puisque la mesure intervient le 4 juillet 2012.

S'y ajoute la moindre économie liée à la suppression de l'obligation d'agrément préalable pour la délivrance de soins hospitaliers coûteux aux bénéficiaires de l'AME, soit 1 million d'euros en année pleine, et 0,5 million d'euros en 2012, correspondant à l'estimation réalisée lors du vote de la mesure.

Toutefois, les présentes dispositions pourraient engendrer – à moyen terme – des économies ou, *a minima*, une moindre augmentation de la dépense de soins des hôpitaux.

C. LA SUPPRESSION DE LA TVA DITE SOCIALE

Dans le mouvement de fuite en avant qui a caractérisé la fin de la précédente législature, la mise en place de la TVA dite sociale tient une place de choix, tant par la méthode – précipitée tout en reportant l'entrée en vigueur plusieurs mois après les échéances électorales capitales de 2012 – que par les montants en cause – plus de 13 milliards d'euros – et par le choix de transférer sur les consommateurs une part significative de la contribution des employeurs au financement de la branche famille de la sécurité sociale.

Ces nouvelles modalités de financement, d'un effet économique aussi incertain que leur effet social néfaste est certain, ne doivent donc pas voir le jour, conformément aux déclarations de l'actuel Président de la République, qui, durant la campagne pour l'élection présidentielle, avait stigmatisé une réforme « *inoportune, injuste, infondée et improvisée* » et une « *mystification* »

économique ». C'est donc ce à quoi s'emploie l'article 1^{er} du présent projet de loi de finances rectificative.

1. La réforme mise en place par la loi de finances rectificative du 14 mars 2012

Opérée par l'article 2 de la loi de finances rectificative du 14 mars 2012, la réforme comprenait plusieurs volets complémentaires : une baisse de cotisations patronales compensée par des ressources fiscales au travers d'un mécanisme créant un lien supplémentaire entre finances de l'État et finances de la sécurité sociale.

a) La baisse des cotisations sociales patronales

La précédente majorité entendait abaisser une partie des cotisations sociales patronales affectées à la branche famille. À cet effet, elle a institué un allègement ciblé de ces cotisations qui, en contrepartie, ont été exclues du champ de la réduction générale de cotisations sociales (qui, dès lors, n'aurait plus porté que sur les cotisations aux branches maladie et vieillesse).

Le mécanisme consistait donc, à compter du 1^{er} octobre 2012, à :

– supprimer les cotisations résiduelles subsistant entre 1 SMIC et 1,6 SMIC (1 789 euros nets), afin de prendre en compte la réduction générale de cotisations (« Fillon ») ;

– supprimer intégralement les cotisations pour les salaires compris entre 1,6 SMIC et 2,1 SMIC (2 348 euros nets) ;

– mettre en place un allègement dégressif des cotisations entre 2,1 SMIC et 2,4 SMIC (2 683 euros nets).

Un nouvel article L. 241-6-1 du code de la sécurité sociale définissait donc trois seuils, dont le montant a été défini par décret :

– un premier en dessous duquel aucune cotisation n'est due ;

– un deuxième jusqu'auquel le taux de la cotisation croît ;

– un troisième au-delà duquel le taux fixe de droit commun s'applique.

b) L'affectation de ressources de compensation à la branche famille

La compensation de ces 13,2 milliards d'euros d'allègements nouveaux de cotisations patronales devait être réalisée au moyen de l'augmentation du produit de deux recettes existantes, la TVA et le prélèvement social sur les revenus du capital, et

• *Les ressources de compensation*

– La majoration du taux normal de TVA

Le taux normal de TVA aurait été majoré de 1,6 point à compter du 1^{er} octobre 2012 et ainsi porté à 21,2 %. Cette hausse devait rapporter 2,9 milliards d’euros en 2012 et 10,6 milliards d’euros en année pleine.

Elle était accompagnée, comme pour la hausse du taux normal précédemment effectuée en 1995, d’une réduction du montant des droits de consommation sur les tabacs, afin d’éviter, compte tenu de la structure particulière du prix de ces produits (constitué essentiellement de taxes), l’augmentation considérable (de l’ordre de 10 %) du prix de vente au public qu’aurait entraînée la hausse du taux de la TVA.

Enfin, des adaptations étaient apportées aux taux de TVA spécifiques à la Corse ainsi qu’aux remboursements forfaitaires.

– La majoration du taux du prélèvement social sur les revenus du capital

Le produit du prélèvement social sur les revenus du capital est affecté aux caisses et organismes de sécurité sociale selon la clef de répartition suivante, fixée par l’article L. 245-16 du code de la sécurité sociale :

Clef de répartition du prélèvement social sur les revenus du capital

(en %)

Caisse d’amortissement de la dette sociale (CADES)	1,3
Caisse nationale d’assurance vieillesse (CNAV)	1,2
Caisse nationale d’assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)	0,6
Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	0,3
Total	3,4

Ce produit a évolué comme suit depuis 2009, la forte augmentation constatée correspondant notamment à la hausse du taux, égal à 2 % jusqu’en 2010, et porté à 2,2 % puis à 3,4 % en 2011 :

Produit du prélèvement social sur les revenus du capital (2009-2012)

(en millions d’euros)

2009	2010	2011	2012
657	645	907	2 225

Source : rapport présenté à la Commission des comptes de la sécurité sociale (juillet 2012).

Dans le cadre de la mise en place de la TVA dite sociale, le taux du prélèvement social sur les revenus du capital – par ailleurs assujettis à la CSG

(8,2 %), à la CRDS (0,5 %) ainsi qu'aux contributions additionnelles de solidarité pour l'autonomie (0,3 %) et au Fonds national des solidarités actives (FNSA, 1,1 %) – devait être augmenté de 2 points afin de compenser la part du transfert des cotisations patronales non couverte par la majoration du taux normal de TVA, soit 2,6 milliards d'euros en année pleine (800 millions d'euros au titre de 2012). Le taux global des prélèvements sociaux sur ces revenus était ainsi porté à 15,5 %.

L'augmentation s'appliquait aux revenus du patrimoine perçus à compter du 1^{er} janvier 2012 et aux produits de placements payés ou réalisés ou pour la part de ces produits acquise et, le cas échéant, constatée à compter du 1^{er} juillet 2012. La clef de répartition du produit de la CSG (article L. 136-8 du code de la sécurité sociale) était modifiée en conséquence, afin de porter le taux correspondant à la branche famille de 0,82 % à 2,82 % au titre des revenus du capital.

● *Le mécanisme de compensation*

Au-delà de la substitution proprement dite d'une fraction de la TVA nette aux cotisations sociales patronales jusqu'alors affectées à la branche famille, les différents fragments du produit de la TVA brute affectés à la sécurité sociale ⁽¹⁾ étaient par ailleurs supprimés de la liste des différents impôts et taxes affectés aux organismes de sécurité sociale, c'est-à-dire l'ancien « panier fiscal » destiné à compenser la réduction générale de cotisations patronales, ainsi que de la liste des ressources de l'assurance maladie et du « panier fiscal » compensant les exonérations sur les heures supplémentaires.

Au lieu des différents fragments du produit de la TVA brute précédemment affectés aux organismes de sécurité sociale, il était corrélativement prévu que deux fractions fixes du produit de la TVA nette soient affectées aux organismes de sécurité sociale, pour un total de 6,71 % :

– une fraction de 5,38 % pour l'assurance maladie ;

– une fraction de 1,33 % pour la compensation aux caisses et régimes concernés par les exonérations sur les heures supplémentaires.

Par ailleurs, le mécanisme permettant d'assurer la compensation de la perte de recettes subie par la branche famille prenait la forme d'un nouveau compte de concours financiers intitulé « Avances aux organismes de sécurité sociale », élément d'une clarification des relations financières entre l'État et la sécurité sociale.

Ce compte devait retracer, en dépenses, les versements à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) et, en recettes, les remboursements des avances sur le montant des fractions de TVA nette affectées aux régimes de

(1) TVA brute sur les produits pharmaceutiques et sur les producteurs de boissons alcoolisées ainsi que la TVA brute collectée par les fournisseurs de tabacs, par les fabricants de lunettes, d'équipements d'irradiation médicale et d'équipements électromédicaux et électrothérapeutiques, par les médecins généralistes, par les établissements et services de soins et médico-sociaux et par les sociétés d'ambulance.

sécurité sociale, aussi bien à la branche maladie qu'à la branche famille ou à l'ensemble des régimes au titre de la compensation de l'exonération des heures supplémentaires. Le compte devait effectuer les versements en fonction des prévisions d'encaissement de recettes, suivant un échéancier fixé par convention entre les parties concernées en fonction des contraintes pesant sur la trésorerie de l'État et de l'ACOSS. Une régularisation annuelle était prévue, le cas échéant, au mois de mars de l'année suivante au vu des données d'exécution de l'exercice clos.

Compte tenu des dates prévues d'entrée en vigueur de la réforme, ce compte devait commencer à fonctionner pour les recettes de TVA des mois de novembre et décembre 2012. Il était donc prévu à cet effet un crédit total de 3 566 millions d'euros pour les avances à l'ACOSS, se décomposant en 1 431 millions d'euros au titre de la fraction de TVA versée à la branche maladie du régime général, 1 781 millions d'euros au titre de celle versée à la branche famille et 354 millions d'euros de celle versée en compensation de l'exonération des heures supplémentaires.

Ex ante, l'opération devait être neutre pour les finances sociales. Quant à ses effets en exécution, ils étaient envisagés selon les modalités suivantes. Le Gouvernement devait remettre au Parlement, au plus tard le 15 octobre 2013 puis le 15 octobre 2014, un rapport retraçant les montants constatés, au titre de l'année précédente, d'une part, de la perte de recettes résultant de la réforme des cotisations d'allocations familiales et, d'autre part, de la fraction de la TVA nette et de la majoration de 2 points du prélèvement social sur les revenus du capital affectées à la branche. Le cas échéant, il revenait ensuite au Gouvernement de proposer les mesures d'ajustement permettant d'assurer l'équilibre financier de ces opérations, à l'image des dispositions applicables en matière de compensation de la réduction générale de cotisations sociales patronales et de l'exonération des heures supplémentaires.

2. Une réforme économiquement inutile et socialement injuste

La TVA dite sociale s'inscrit dans les politiques économiques centrées sur l'offre, en vogue depuis les années 1980 : dans cet esprit, la baisse des charges sur les entreprises, jugées excessives, est destinée à améliorer leur situation financière et, partant, soit à renforcer leur capacité d'investissement et de développement, soit à baisser les prix de leurs produits, mais aussi à soutenir la compétitivité de l'économie, dans la mesure où la TVA ne pèse pas sur la production. Elle se réfère également au prétendu exemple allemand de majoration de 3 points du taux normal de TVA décidée en 2007 par un gouvernement de « grande coalition » associant la CDU et le SPD : « prétendue », car il était généralement omis de préciser que si l'un de ces 3 points compensait effectivement un allègement de cotisations sociales, les deux autres ont en fait été affectés au désendettement de l'État.

Parfois présentée sous les termes de « TVA compétitivité » ou de « TVA antidélocalisations », la réforme adoptée l'hiver dernier était en effet aussi

présentée comme devant concentrer la baisse des cotisations sociales sur les secteurs les plus exposés à la concurrence internationale, afin notamment de mettre fin à la destruction d'emplois industriels. Les créations d'emplois attendues à moyen terme devaient être de l'ordre de 100 000.

En réalité, non seulement l'évaluation préalable du texte alors présenté par le Gouvernement estimait que 28 % seulement de ces pertes d'emplois pouvaient être attribués à la concurrence internationale. Mais le faible avantage de compétitivité résultant de la réforme ne pouvait être que dérisoire par rapport aux écarts de coûts existant avec bon nombre de puissances commerciales, en particulier les pays émergents. En outre, tous les produits importés ne sont pas substituables par des produits français, tant s'en faut, de telle sorte que le consommateur français aurait principalement ressenti un effet inflationniste résultant de l'augmentation du prix des produits importés.

Par ailleurs, près de la moitié des 13 milliards d'euros transférés aurait bénéficié aux salaires compris entre 1 SMIC et 1,6 SMIC, déjà inclus dans le champ de la « réduction Fillon ». Enfin, bon nombre de simulations économétriques montrent que les effets des mécanismes de type « TVA sociale » sont, au mieux, modestes ⁽¹⁾.

Outre les risques que la majoration d'un impôt indirect auraient fait peser sur la consommation et sur la croissance, la réforme se serait faite, par construction, au détriment des ménages les plus défavorisés, qui, ne pouvant épargner et consommant la quasi-totalité de leur revenu, auraient pleinement été frappés par la hausse du taux normal de TVA, impôt régressif grevant proportionnellement moins le revenu des contribuables aisés. Or, en contrepartie de cette charge fiscale alourdie pour les ménages, le Gouvernement ne faisait miroiter qu'une très hypothétique répercussion sur les prix du bénéfice que les entreprises auraient tiré du nouvel allègement de cotisations d'allocations familiales.

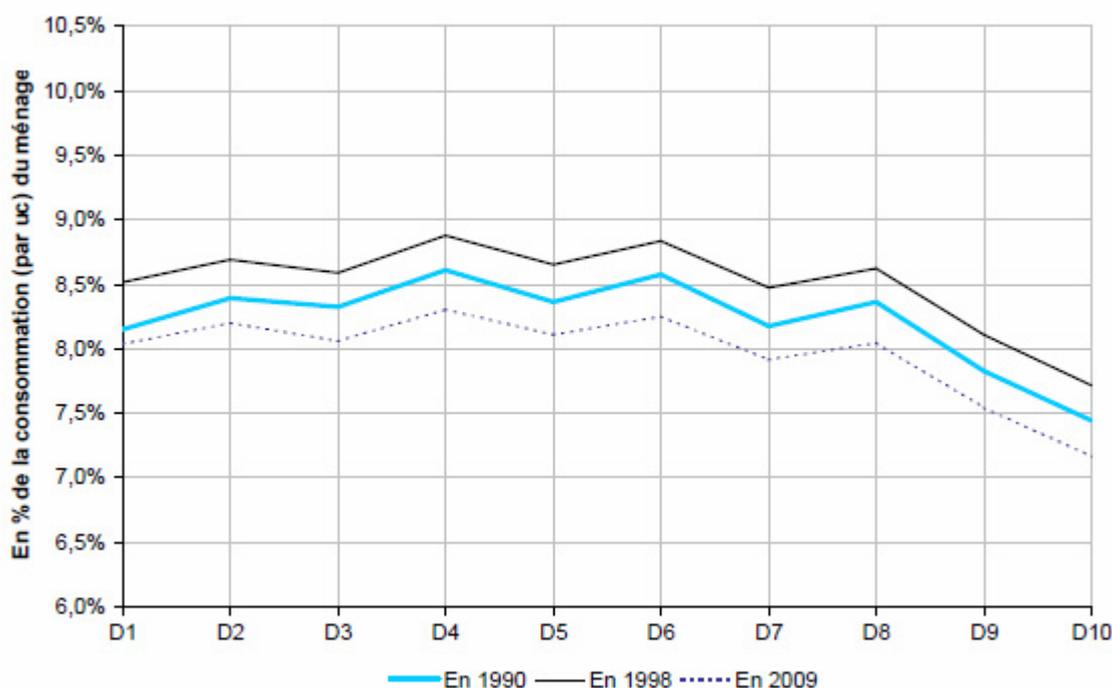
Dans son rapport « *Prélèvements obligatoires sur les ménages : progressivité & effets redistributifs* », présenté en mai 2011 à la demande des commission des finances de l'Assemblée nationale et du Sénat, le Conseil des prélèvements obligatoires souligne que la taxation indirecte en France demeure fortement dégressive, situation qui n'a guère évolué depuis 1990. Comme l'indique le Conseil, « *compte tenu du fait que le taux d'épargne croît plus que proportionnellement que le revenu et qu'il est nul, voire négatif, s'agissant des ménages les plus modestes, le taux d'effort de ces ménages lié à la fiscalité indirecte est considérablement plus élevé que celui des autres ménages et décroît continuellement [...]. A l'extrémité de la distribution des niveaux de vie, il tend nécessairement, en moyenne, vers un taux qui est substantiellement plus bas.* »

(1) Cf., par exemple, Patrick Fève et al., « *La TVA sociale : bonne ou mauvaise idée ?* », *Économie et Prévision*, 2010/4, n° 193.

Le Conseil précise que « le taux d'effort particulièrement élevé des ménages appartenant au 1^{er} décile ne résulte pas seulement du caractère régressif de la fiscalité indirecte mais du fait que le niveau de consommation de ces ménages (qui dépend de leur revenu disponible) est, en moyenne, très supérieur à leur niveau de vie net puisque ce dernier est augmenté par les transferts dont ils bénéficient ».

En outre, comme le montre le graphique figurant ci-après, « rapportée à la consommation, la TVA apparaît approximativement proportionnelle jusqu'au 8^e décile et est nettement dégressive au-delà. La consommation des deux derniers déciles, et surtout du dernier, est sensiblement moins taxée au titre de la TVA que celle de tous les autres déciles. Ceci signifie que la consommation des ménages appartenant à ces deux derniers déciles de la distribution se porte davantage sur des biens et services dont le taux de TVA est plus faible comme par exemple les services de transport ou les biens ou services culturels (livres, spectacles...) ».

Rapport entre la TVA et la consommation, par déciles de niveau de vie de référence



Source : INSEE, calcul à partir de l'enquête budget des familles de 2006.

3. Une réforme dont les dispositions essentielles n'entreront finalement pas en vigueur

Dans ces conditions, il est évidemment indispensable de revenir sur cette réforme, dont l'entrée en vigueur avait été étrangement repoussée au 1^{er} octobre prochain.

Et il est indispensable d'y revenir dès la présente session extraordinaire du Parlement, car il ne serait ensuite plus possible de procéder à temps aux suppressions et abrogations requises, d'autant que certaines dispositions ont une

date d'entrée en vigueur antérieure au 1^{er} octobre, en particulier l'augmentation de 2 points du taux du prélèvement social sur les revenus du capital (*cf. supra*).

L'article 1^{er} du présent projet de loi de finances rectificative annule donc méthodiquement toutes les modifications introduites par la précédente loi de finances rectificative et destinées à mettre en œuvre la TVA dite sociale :

- exonération de cotisations patronales d'allocations familiales ;
- incidences de cette exonération sur le calcul de la réduction générale de cotisations patronales ;
- majoration du taux normal de TVA ;
- minoration des droits de consommation sur les tabacs destinée à compenser les effets de la hausse du taux de TVA sur les prix de ces produits ;
- modalités d'affectation des ressources concernées et de compensation des transferts.

Deux éléments sont cependant conservés.

D'une part, il n'est pas nécessaire de remettre en cause le principe de l'affectation dès 2013 aux régimes de sécurité sociale de fractions de la TVA nette, en lieu et place des différentes TVA brutes sectorielles. L'article 1^{er} du projet de loi de finances rectificative doit toutefois adapter les modalités de calcul de cette affectation afin de prendre en compte le retour du taux de TVA normale à 19,6 % : la fraction de TVA nette affectée à la branche maladie passe ainsi à 5,75 %. De même, la modification du contour du compte de concours financiers qui avait été créé à cet effet requerra une redéfinition de ce compte, à laquelle devrait procéder le prochain projet de loi de finances.

D'autre part, et surtout, la hausse de 2 points du taux du prélèvement social sur les revenus du capital se justifie, car elle contribuera dans un esprit de justice au nécessaire renforcement des recettes des régimes sociaux, selon les modalités suivantes :

- au titre de l'exercice 2012, les 2 points supplémentaires sont répartis à parité entre les branches famille et vieillesse, pour une recette additionnelle de 400 millions d'euros chacune ;

- à compter de 2013, c'est-à-dire en année pleine, les 2 points supplémentaires sont répartis à raison de 1,7 point pour la branche vieillesse et 0,3 point pour la branche famille, pour une recette additionnelle se montant respectivement à 2,6 milliards d'euros et à 400 millions d'euros.

La clef de répartition du prélèvement social sur les revenus du capital sera donc alors la suivante :

Clef de répartition du prélèvement social sur les revenus du capital à compter de 2013

(en %)

Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV)	2,9
Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES)	1,3
Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)	0,6
Caisse nationale des allocations familiales (CNAF)	0,3
Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	0,3
Total	5,4

Les montants affectés à la branche famille dès 2012 permettront de garantir de façon pérenne le financement de la majoration de 25 % de l'allocation de rentrée scolaire. Pour le reste, le choix a été fait de concentrer ces recettes supplémentaires sur la branche vieillesse, au regard des perspectives difficiles décrites par la Cour des comptes dans son récent rapport sur la situation et les perspectives des finances publiques.

*

L'abrogation de cette réforme inefficace et injuste ne constitue bien entendu qu'une première étape. Il reste désormais, à la suite des travaux de la conférence sociale des 9 et 10 juillet dernier, à mener à son terme la concertation et la réflexion permettant de moderniser le système de financement de notre protection sociale. Trois autres mesures du présent collectif budgétaire indiquent d'ores et déjà la direction à suivre, celle de la justice et de l'efficacité.

II.- RECHERCHER DES RESSOURCES PLUS ÉQUITABLES AFIN DE RÉPONDRE AUX DÉFIS DU FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Trois articles du présent projet de loi de finances rectificative partagent la même philosophie : renforcer l'équité du financement de la sécurité sociale en réduisant l'écart entre les taux de contribution des différentes catégories de revenus et en s'inscrivant ainsi dans l'effort de résorption des niches sociales.

Dans les années à venir, cette exigence d'un financement juste et responsable sera d'autant plus forte que les récents rapports présentés à la Commission des comptes de la sécurité sociale et par la Cour des comptes tracent d'inquiétantes perspectives à court et moyen termes.

A. VERS DES RESSOURCES PLUS ÉQUITABLES

Les articles 25 à 27 du collectif budgétaire s'inscrivent dans la même perspective, celle d'un traitement plus équilibré de l'ensemble des revenus : c'est en effet le cas aussi bien de l'assujettissement aux prélèvements sociaux sur le capital des revenus immobiliers de source française perçus par les non-résidents que de la hausse des contributions sur les *stock-options* et attributions gratuites d'actions ou de la majoration du taux du forfait social.

1. L'assujettissement aux prélèvements sociaux sur le capital des revenus immobiliers de source française perçus par les non-résidents

Le régime des revenus immobiliers de source française est caractéristique d'une niche sociale. En effet, ceux-ci, tels les revenus fonciers et les plus-values immobilières, sont soumis à l'impôt sur le revenu mais ne le sont pas aux prélèvements sociaux sur les revenus du capital, qui sont uniquement dus par les personnes physiques fiscalement domiciliées en France au sens de l'article 4 B du code général des impôts. Ce décalage entre assujettissement à l'impôt sur le revenu et assujettissement aux prélèvements sociaux est constitutif d'une niche sociale.

En outre, les prélèvements sociaux sur les revenus du capital constituent des impositions de toute nature à vocation universelle : leur paiement n'ouvre droit à aucune prestation sociale en contrepartie pour les résidents, à la différence des cotisations sociales, mais finance des dépenses de solidarité – Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), Fonds national des solidarités actives (FNSA), FSV. Dès lors, les revenus immobiliers de source française, comme tous les revenus de source française, doivent contribuer au financement de ces prestations de solidarité, indépendamment de la domiciliation fiscale de leurs bénéficiaires.

Au titre des prélèvements sur les revenus du capital, on distingue habituellement les revenus du patrimoine, dont les revenus fonciers, d'une part, et les produits de placements, dont les plus-values immobilières, d'autre part, selon les modalités de recouvrement de ces sommes : déclaration par les redevables et imposition l'année suivante par voie de rôle pour les premiers, prélèvement à la source pour les seconds.

Il est non seulement opportun mais juridiquement possible de résorber cette niche sociale, dans la mesure où, en l'absence de convention fiscale dont ils pourraient se prévaloir, les contribuables domiciliés hors de France disposant de revenus de source française sont imposables en France. De ce point de vue, sont considérés comme revenus de source française, pour ce qui est des revenus fonciers, les revenus des immeubles situés en France ou les revenus de droits relatifs à ces immeubles, et pour ce qui est des plus-values immobilières, les plus-values :

- relatives à des biens immobiliers situés en France ou à des droits relatifs à ces biens ;

- relatives à des parts de fonds de placement immobilier (FPI) ou à des parts ou droits dans des organismes de droit étranger qui ont un objet équivalent ou sont de forme similaire, dont l'actif est, à la date de la cession, principalement constitué, directement ou indirectement, de biens immobiliers situés en France et de droits relatifs à ces biens ;

- relatives à des droits sociaux de sociétés ou groupements assimilés dont le siège social est situé en France et dont l'actif est principalement constitué, directement ou indirectement, de biens immobiliers situés en France et de droits relatifs à ces biens ;

- résultant de la cession d'actions de sociétés d'investissement immobilier cotées (SIIC) ou de sociétés de placement à prépondérance immobilière à capital variable (SPPICAV), dont l'actif est, à la date de la cession, principalement constitué, directement ou indirectement, de biens immobiliers situés en France et de droits relatifs à ces biens ;

- de parts, d'actions ou d'autres droits dans des organismes présentant des caractéristiques similaires ou soumis à une réglementation équivalente à celles des SIIC et SPPICAV, dont le siège social est situé hors de France et dont l'actif est, à la date de la cession, principalement constitué, directement ou indirectement, de biens immobiliers situés en France et de droits relatifs à ces biens ;

- résultant de la cession de parts, d'actions ou d'autres droits de sociétés cotées sur un marché français ou étranger ou dans des organismes non cotés sur un marché français ou étranger dont l'actif, à la clôture des trois exercices précédant la cession, est principalement constitué, directement ou indirectement, de biens immobiliers situés en France et de droits relatifs à ces biens.

Ainsi que l'indique l'évaluation préalable accompagnant le présent projet de loi de finances rectificative, on aurait pu concevoir d'assujettir aux prélèvements sociaux l'intégralité des revenus de source française indépendamment de la domiciliation fiscale de leur bénéficiaire. Mais la principale catégorie de revenus concernés, hormis les revenus immobiliers, est celle des revenus distribués. Or, ceux-ci font généralement l'objet d'un traitement spécifique dans les conventions fiscales internationales, qui peuvent décider d'une retenue à la source au profit de l'État dans lequel se situe la source de ce revenu, retenue dont le taux est le plus souvent limité, dans la plupart des cas à 15 %, ce qui prive de véritable intérêt pour les finances publiques l'assujettissement aux prélèvements sociaux.

L'article 25 du présent collectif budgétaire opte donc pour l'assujettissement de la seule catégorie des revenus immobiliers, à charge pour l'État de résidence du bénéficiaire d'éliminer une éventuelle double imposition. Le dispositif s'appliquera aux revenus fonciers perçus à compter du 1^{er} janvier 2012 et aux plus-values immobilières réalisées au titre des cessions intervenues à compter de la date de publication de la loi de finances rectificative. Compte des modalités de déclaration de ces sommes, il ne rapporterait en 2012 que 50 millions d'euros, au titre des plus-values immobilières. En revanche, en année pleine avec l'inclusion des revenus fonciers, le gain s'élèverait à 250 millions d'euros.

On rappellera que les branches et organismes bénéficiaires du produit des prélèvements sociaux sur les revenus du capital sont les suivants (à compter de 2013, compte tenu de la clef de répartition du prélèvement social de 5,4 % résultant de l'article 1^{er} du présent projet de loi) :

Clef de répartition des prélèvements sociaux sur les revenus du capital à compter de 2013

(en %)

Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)	6,55
Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV)	2,9
Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES)	2,28
Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	1,15
Caisse nationale des allocations familiales (CNAF)	1,12
Fonds national des solidarités actives (FNSA)	1,1
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)	0,4
Total	15,5

2. La hausse des contributions sur les *stock-options* et attributions gratuites d'actions

L'article 26 du collectif vise à majorer le taux des contributions patronale et salariale sur les attributions d'options de souscription ou d'achat d'actions (*stock-options*) et sur les attributions d'actions gratuites.

Instituées par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008, les deux contributions consistent en une contribution patronale, au stade de l'attribution des options ou des actions par l'employeur, et une contribution salariale, au stade de la cession des titres. Le produit des deux contributions, non créatrices de droits, est versé à la CNAMTS.

a) Le régime des contributions

● *La contribution patronale*

L'employeur dispose d'un choix entre deux assiettes, tant pour les *stock-options* que pour les attributions gratuites d'actions :

– soit 25 % de la valeur des actions ou des options à la date de décision d'attribution ;

– soit la « juste valeur » des actions ou des options telle qu'estimée dans le cadre des normes comptables internationales.

Dans les deux cas, ce choix est exercé par l'employeur pour la durée de l'exercice pour l'ensemble des *stock-options* et des actions gratuites qu'il attribue et est irrévocable durant cette période.

Les options consenties et les actions attribuées par une société dont le siège est situé à l'étranger et qui est mère ou filiale de l'entreprise dans laquelle le bénéficiaire exerce son activité y sont également assujetties.

La contribution est exigible le mois suivant la date de la décision d'attribution des options ou des actions. Les conditions de son recouvrement et de son contrôle ainsi que son contentieux sont identiques à ceux applicables à la taxe sur les contributions au bénéfice des salariés pour le financement des prestations complémentaires de prévoyance : recouvrement et contrôle par les URSSAF (ou, le cas échéant, par les caisses de Mutualité sociale agricole), règlement des différends selon les dispositions applicables aux cotisations de sécurité sociale.

Le taux de la contribution, initialement fixé à 10 %, a été porté à 14 % par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011, dans le cadre du financement de la « réforme » des retraites. Le taux est toutefois demeuré fixé à 10 % pour les attributions dont la valeur annuelle par salarié est inférieure à la moitié du plafond annuel de la sécurité sociale, soit 18 186 euros.

● *La contribution salariale*

La contribution salariale s'applique aux avantages définis aux 6 et 6 bis de l'article 200 A du code général des impôts, à savoir aux plus-values d'acquisition :

– pour les *stock-options*, il s'agit du gain sur la levée d'option (différence entre le cours de l'action lors de la levée de l'option et le prix de souscription, minoré, le cas échéant, du rabais excédentaire) ;

– pour les actions gratuites, il s'agit du cours des actions à la date de leur attribution définitive.

La contribution est établie, recouvrée et contrôlée comme la CSG sur les revenus du patrimoine.

Son taux, initialement fixé à 2,5 %, a été porté à 8 % par la loi de financement pour 2011, dans le cadre du financement de la « réforme » des retraites de 2010. Le taux est toutefois demeuré fixé à 2,5 % pour les plus-values d'acquisition dont la valeur est inférieure à la moitié du plafond annuel de la sécurité sociale, soit 18 186 euros. Il convient de rappeler que la plus-value est par ailleurs assujettie au prélèvement fiscal sur les plus-values mobilières (soit 19 %) et aux contributions sociales sur les revenus des placements (15,5 %), soit un taux global de 42,5 % d'impositions fiscale et sociales.

*

L'évolution du produit des deux contributions est retracée dans le tableau ci-après (en tendanciel pour l'année 2012, hors mesures du présent projet de loi) :

Produit des contributions sur les stock-options et attributions gratuites d'actions
(en millions d'euros)

2009	2010	2011	2012
127	185	263	283

Source : rapport présenté à la Commission des comptes de la sécurité sociale (juillet 2012).

b) La majoration des taux des contributions

Le Gouvernement propose d'unifier les taux de chacune de ces contributions, et de porter de 10 % ou 14 % à 30 % le taux de la contribution patronale, pour les options consenties et les attributions effectuées à compter du 1^{er} septembre 2012, et de 2,5 % ou 8 % à 10 % celui de la contribution salariale.

L'évaluation préalable de cette mesure met en avant à juste titre la nécessité de prendre en compte les incertitudes que l'évolution récente des marchés boursiers fait peser sur l'assiette optionnelle de la contribution patronale, sensiblement inférieure à ce qu'elle était lorsque cette contribution a été instituée. En outre, il est légitime, s'agissant de compléments de rémunération, de rapprocher le taux d'imposition de ces contributions de celui des rémunérations

salariales. À cet égard, le postulat posé par l'évaluation préalable de la mesure est clair : si le comportement des employeurs était modifié par la forte hausse du taux de la contribution patronale, il faudrait se réjouir de la diminution du recours à ces compléments de rémunération au profit de rémunérations salariales assujetties aux cotisations et contributions de droit commun, dont le produit rapporterait aux régimes sociaux des recettes au moins équivalentes.

Sous une hypothèse de comportement inchangé, le produit de la majoration des taux de ces deux contributions s'élèverait à 75 millions d'euros en 2012 puis à 317 millions d'euros en année pleine (dont 305 millions d'euros au titre de la contribution patronale et 12 millions d'euros au titre de la contribution salariale, compte tenu de la période de blocage des titres et de la possibilité de ne pas les vendre à l'issue de cette période).

3. La majoration du taux du forfait social

L'article 27 du présent projet de loi de finances rectificative vise à porter de 8 % à 20 % le taux de la contribution, dite « forfait social », sur certaines des rémunérations ou gains assujettis à la contribution sociale généralisée (CSG) mais exclus de l'assiette des cotisations sociales.

a) Le régime du forfait social

Institué par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, le forfait social consiste en une contribution, à la charge de l'employeur, sur certaines des rémunérations ou gains assujettis à la CSG mais exclus de l'assiette des cotisations de sécurité sociale. Il permet de réduire les niches sociales en appréhendant des sommes qui ne contribuent pas au financement de la sécurité sociale ou qui n'y contribuent que faiblement par rapport aux salaires auxquels elles risquent de se substituer.

Le forfait social est fondé sur le principe selon lequel l'ensemble des éléments de rémunération qui sont soumis à la CSG et exclus de l'assiette des cotisations de sécurité sociale sont soumis à une contribution à la charge de l'employeur. Le principe est donc l'assujettissement de ces sommes, de telle sorte qu'une nouvelle exonération d'un élément de rémunération répondant à ces mêmes critères entre dans l'assiette du forfait social, sans qu'il soit besoin de le prévoir expressément. Autrement dit, il revient au législateur de spécifier les sommes qu'il entend voir exclues de cette contribution.

Les divers titres de paiement (titre-restaurant, chèque emploi-service universel préfinancé et, pour les entreprises de plus de cinquante salariés, chèque-vacances) n'étant pas assujettis à la CSG, se retrouvent ainsi exclus de l'assiette du forfait social.

En outre, trois éléments de rémunération qui auraient vocation à être assujettis au forfait social en sont explicitement exonérés :

- les avantages résultant de l’attribution de *stock-options* ou d’actions gratuites, déjà assujetties à des contributions patronale et salariale spécifiques (*cf. supra*) ;
- les indemnités versées à l’occasion de la rupture du contrat de travail ;
- la participation de l’employeur au financement des chèques-vacances dans les entreprises de moins de cinquante salariés, par souci de cohérence et d’équité avec l’exonération dont bénéficient les chèques-vacances dans les entreprises de plus de cinquante salariés du fait de leur non-assujettissement à la CSG.

La contribution est donc due sur les éléments de rémunération suivants :

- les contributions des employeurs destinées à financer des prestations de retraite supplémentaire, à l’exclusion des retraites « chapeau » (déjà assujetties par ailleurs à une cotisation spécifique), et, pour les entreprises d’au moins 10 salariés, de prévoyance complémentaire ;
- les sommes versées au titre de la participation et du supplément de réserve spéciale de participation ;
- les sommes versées au titre de l’intéressement, du supplément d’intéressement et de l’intéressement de projet ;
- l’abondement de l’employeur aux plans d’épargne d’entreprise (PEE) et plans d’épargne retraite collectifs (PERCO). S’agissant des PERCO, le forfait social se cumule avec la contribution de 8,2 % sur la part de l’abondement excédant 2 300 euros destinées au Fonds de réserve pour les retraites ;
- les rémunérations liées à l’intéressement, à la participation et à l’épargne salariale dont bénéficient, sous certaines conditions, les administrateurs et membres des conseils de surveillance des sociétés anonymes et des sociétés d’exercice libéral à forme anonyme ;
- les sommes versées au titre de la prime exceptionnelle versée en outre-mer en application de la loi pour le développement économique des outre-mer ;
- les sommes versées au titre de la prime de partage des profits.

Le taux de cette contribution, fixé à 2 % par la loi de financement pour 2009, a depuis lors été porté à 4 % pour 2010, puis à 6 % pour 2011 et à 8 % pour 2012. Recouvré par les URSSAF, son produit, initialement affecté de manière intégrale à la Caisse nationale de l’assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), fait l’objet depuis 2011 d’une clef de répartition : l’assurance maladie est attributaire d’une part correspondant à un taux de 5 %. Les 3 % restants bénéficient au Fonds de solidarité vieillesse (FSV), et notamment, dans le cadre de la « réforme » des retraites de 2010, à une section comptable spécifique

de ce fonds (chargée de la mise en réserve de recettes pour le financement des dispositifs permettant à certaines catégories d'assurés de bénéficier d'une retraite à taux plein à partir de l'âge de 65 ans), pour une part correspondant à un taux de 0,5 %.

L'évolution du produit du forfait social est retracée dans le tableau ci-après (en tendanciel pour l'année 2012, hors mesure du présent projet de loi) :

Produit du forfait social

(en millions d'euros)

2009	2010	2011	2012
314	656	1 007	1 473

Source : rapport présenté à la Commission des comptes de la sécurité sociale (juillet 2012).

b) Le renforcement du forfait social

Le Gouvernement propose de porter le taux de la contribution à 20 % pour les rémunérations versées à compter du 1^{er} septembre 2012. Il rejoint ainsi une préconisation formulée par la Cour des comptes, qui, dans son rapport sur l'application des lois de financement de sécurité sociale de septembre 2010, estimait qu'il serait possible d'« envisager de porter ce forfait au niveau des taux cumulés des cotisations maladie et famille (soit 19 % environ), c'est-à-dire celles des branches qui versent des prestations non liées aux revenus professionnels, pour lesquelles donc une contribution de l'ensemble des revenus paraît logique ». L'objectif est de limiter l'intérêt de substituer au salaire d'autres rémunérations qui contribuent dans une bien moindre proportion à la protection sociale et menacent à terme l'équilibre du système de financement.

Ce faisant, l'écart contributif avec les cotisations sociales de droit commun – qui dépassent 60 % si l'on y inclut les cotisations de retraite complémentaire et chômage, le versement transport, la taxe d'apprentissage et la contribution à la formation professionnelle – est significativement réduit. Les sommes assujetties au forfait social correspondent à l'épargne salariale (participation, intéressement, PEE, PERCO) dont on sait qu'elles sont concentrées dans les grandes entreprises et qu'elles bénéficient aux salaires les plus élevés : selon l'évaluation préalable, le rapport entre l'assiette du forfait social et l'assiette des cotisations sociales pour les entreprises de moins de 50 salariés demeure inférieur à la moitié de la moyenne de ce rapport pour l'ensemble des entreprises.

Une exception est prévue pour les contributions des employeurs destinées au financement des prestations de prévoyance (soit un montant d'environ 9 milliards d'euros), pour lesquelles le taux demeure fixé à 8 %, correspondant à celui de la contribution spécifique en vigueur jusqu'en 2011 mais « absorbée » par le forfait social depuis le passage de son taux à 8 %.

À chacun de ces taux correspond une clef de répartition : le taux de 20 % se décompose en 9 points pour le FSV (dont 0,5 point pour la section

susmentionnée), 6 points pour la CNAV et 5 points pour la CNAMTS ; le taux de 8 % se décompose, comme précédemment, en 5 points pour la CNAMTS et 3 points pour le FSV (dont 0,5 point pour la même section).

En retenant une hypothèse *a priori* très prudente de croissance de l'assiette du forfait social égale à celle de la masse salariale, la majoration du taux qui est proposée rapporterait 550 millions d'euros en 2012, 2,3 milliards d'euros en 2013 et 2,4 milliards d'euros en 2014, bénéficiant pour moitié à la CNAV et pour l'autre moitié au FSV.

B. UNE PREMIÈRE RÉPONSE AUX NOUVEAUX DÉFIS DU FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

La plupart des mesures du présent collectif budgétaire intéressant notre commission des affaires sociales contribuent à renforcer le financement de la protection sociale, ce renforcement étant non seulement de grande ampleur, mais de nature pérenne.

Il ne sera cependant pas suffisant face aux nouveaux défis du financement futur de la sécurité sociale, tels que les font ressortir les récents travaux présentés par la Cour des comptes et à la Commission des comptes de la sécurité sociale : après dix ans d'une gestion catastrophique que la crise économique n'exonère que très partiellement de sa responsabilité, l'heure de vérité des comptes a sonné.

1. L'impact du présent projet de loi de finances rectificative

Si la fin du régime social des heures supplémentaires ne bénéficie qu'au budget de l'État, car c'est lui qui en assure la compensation aux régimes et organismes de sécurité sociale, l'apport de la première loi de finances rectificative de la nouvelle majorité aux recettes des régimes et organismes sociaux n'en demeure pas moins considérable, comme le montre le tableau ci-après :

Recettes nouvelles pour la sécurité sociale résultant du projet de loi de finances rectificative

(en millions d'euros)

Mesures du projet de loi de finances rectificative	2012	2013
Suppression de la TVA dite sociale (art. 1 ^{er})	+ 800	+ 2 600
Assujettissement des revenus immobiliers de source française (art. 27)	+ 50	+ 250
Majoration du taux des contributions sur les <i>stock-options</i> et attributions gratuites d'actions (art. 26)	+ 75	+ 317
Majoration du taux du forfait social (art. 27)	+ 550	+ 2 300
Total	+ 1 475	+ 5 467

Source : évaluations préalables accompagnant le projet de loi de finances rectificative.

La répartition par bénéficiaire de ces recettes nouvelles mérite également d’être précisée :

***Bénéficiaires des recettes nouvelles pour la sécurité sociale
résultant du projet de loi de finances rectificative***

(en millions d’euros)

Mesures du projet de loi de finances rectificative	2012	2013
Caisse nationale d’assurance vieillesse (CNAV)	684	3 397
Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	279	1 169
Caisse nationale des allocations familiales (CNAF)	404	418
Caisse nationale d’assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)	96	423
Caisse d’amortissement de la dette sociale (CADES)	7	37
Fonds national des solidarités actives (FNSA)	4	18
Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie (CNSA)	1	6
Total	1 475	+ 5 467

En année pleine, 84 % des mesures bénéficieront à la branche vieillesse, FSV compris. Le principal enseignement de ce tableau ressort ainsi très clairement : la priorité est donnée à la branche vieillesse, au sens large, compte tenu des perspectives d’évolution inquiétantes que vient d’en tracer la Cour des comptes.

2. Un bilan accablant et des perspectives inquiétantes

Deux récents rapports, celui de la Cour des comptes en vue du débat d’orientation des finances publiques et celui présenté à la Commission des comptes de la sécurité sociale, sont venus confirmer le caractère désastreux du bilan de la précédente majorité mais aussi montrer tout le chemin qui reste à parcourir pour tendre vers l’équilibre des finances sociales et dont le Gouvernement, dans son rapport préparatoire au débat d’orientation des finances publiques, pose les premiers jalons.

a) La situation en 2012

Alors qu’en 2002, le déficit des quatre branches de la sécurité sociale et du FSV ne dépassait pas 5 milliards d’euros, la situation s’est rapidement dégradée. Fin 2007, le déficit cumulé des cinq exercices précédents dépassait ainsi, pour l’ensemble des régimes et le FSV, 60,5 milliards d’euros. Les cinq années suivantes ont marqué une accélération de phénomène : fin 2012, le déficit cumulé des cinq exercices précédents s’élèvera à plus de 110 milliards d’euros. C’est d’ailleurs sous la précédente législature que l’exécutif a contraint sa majorité parlementaire – pour le moins rétive – à renoncer à la règle fixée par la loi

organique de 2005 relative aux lois de financement et à allonger ainsi de quatre ans la durée de vie de la CADES.

On sait en outre que ces mauvais résultats ne peuvent être principalement imputés à la crise économique : non seulement ses premiers effets ne se sont fait sentir que fin 2008, mais la Cour des comptes estime qu'elle ne permet d'expliquer qu'un tiers des déficits constatés. En outre, dans son récent rapport en vue du débat d'orientation sur les finances publiques, elle s'efforce de faire apparaître le déficit structurel des différentes catégories d'administrations publiques en 2011 : celui des administrations de sécurité sociale est certes nul, mais ce résultat est faussé par la prise en compte de la CADES, dont l'objet est de dégager une capacité de financement et dont l'excédent structurel s'élève ainsi à 0,6 % du PIB. Dans ces conditions, elle évalue à 0,6 % du PIB le déficit structurel du régime général.

Rapporté à celui de l'État et des administrations centrales (4 %), qui ont un volume de dépenses comparable à celui des régimes sociaux, ce déficit structurel pourrait apparaître mesuré mais ainsi que le fait observer la Cour, ces régimes « *devraient être au moins en équilibre structurel, voire en excédent si on considère que les régimes de retraite devraient accumuler des réserves pour faire face aux dépenses futures liées au vieillissement de la population* ».

Même si une légère amélioration, après les déficits records de 2010 et 2011, devrait se confirmer, 2012 sera difficile : l'ONDAM sera certes sans doute respecté, comme l'a indiqué le comité d'alerte le 31 mai dernier, sachant que le respect de cet objectif est facilité par le fait que l'objectif 2011 a été sous-exécuté, mais la croissance se révèle très inférieure à celle associée à la loi de financement pour 2012, pourtant déjà révisée à la baisse à l'automne dernier durant la discussion au Parlement : au lieu des 1% attendus, le Gouvernement a retenu une hypothèse de 0,3 %. Or, une croissance moindre exerce mécaniquement un effet à la baisse sur les recettes de la sécurité sociale, en l'occurrence de près de 1,5 milliard d'euros. Pour 2013, au lieu des 2 % espérés, le Gouvernement ne compte plus désormais que sur 1,2 %, ce qui entraîne de nouveau un manque à gagner de l'ordre de 1,5 milliard d'euros.

On rappellera enfin que la réforme des retraites de 2010 et celle, corrélative, de la CADES la même année ont prévu une reprise par la CADES :

– du déficit 2011 des branches maladie et famille ;

– du déficit de la branche vieillesse et du FSV au titre des exercices 2011 à 2018, dans la limite de 10 milliards d'euros par an et de 62 milliards d'euros au total.

Par conséquent, fin 2012, ne seront pas financés le déficit 2012 des branches maladie (environ 6,8 milliards d'euros) et famille (environ 2,7 milliards d'euros) ainsi que la part des déficits 2011 et 2012 de la branche vieillesse et du

FSV qui dépasserait 10 milliards d'euros (à ce stade, 200 millions d'euros au titre de 2012), soit un total de 9,7 milliards d'euros.

b) Les perspectives pour 2013 et les exercices suivants

À ces sommes non encore reprises par la CADES et à la « facture » de plus de 170 milliards d'euros des deux précédentes législatures s'ajoute l'hypothèque pesant déjà sur la période 2013-2015 telle que prévue, malgré des hypothèses de croissance assez optimistes, dans la loi de financement pour 2012 : 36 milliards d'euros pour l'ensemble des régimes et 10,3 milliards d'euros pour le FSV, alors même que la Cour des comptes souligne que le rééquilibrage des comptes sociaux est prioritaire, dans la mesure où le déficit *« revient à faire financer des dépenses de transfert courantes par la dette et donc par les générations futures »*

Les projections présentées par la Cour dans son rapport, qui retiennent une hypothèse de croissance annuelle de 3,5 % pour la masse salariale (soit la moyenne des douze années précédentes) permettent de mesurer l'ampleur des efforts à accomplir :

– en retenant une croissance annuelle de 3 % pour l'ONDAM, l'équilibre de la branche maladie ne serait retrouvé qu'en 2024 ;

– le déficit de la branche famille, dont les recettes ont été mitées par la précédente majorité, ne passerait sous la barre des 2 milliards d'euros qu'après 2020 ;

– surtout, le déficit annuel de l'ensemble formé par la branche vieillesse et le FSV resterait supérieur à 10 milliards d'euros. En effet, la « réforme » des retraites de 2010 prévoyait un retour à l'équilibre des comptes en 2018, mais elle a été construite sur une hypothèse de croissance de la masse salariale beaucoup trop optimiste et cet objectif ne peut donc être atteint. Le cumul des déficits des exercices 2012 à 2020 atteindrait ainsi près de 155 milliards d'euros, sachant que n'est pour l'heure financée que la reprise par la CADES, dans la limite de 10 milliards d'euros par an, de 62 milliards d'euros pour la période 2011-2018 : *« ce sont dès lors plus de 100 milliards d'euros de déficits cumulés en 2020 dont la reprise par la CADES n'est ni prévue ni financée »*.

Face à ces immenses difficultés, le rapport du Gouvernement sur l'évolution de l'économie nationale et sur les orientations des finances publiques, préparatoire au débat d'orientation, établit d'ores et déjà une feuille de route permettant à nos finances publiques, notamment sociales, de retrouver l'équilibre en 2017, conformément à l'engagement pris par le Président de la République et dans le cadre de la prochaine loi de programmation des finances publiques. Cette action portera à parité sur les recettes et les dépenses.

Dans un premier temps, c'est l'effort sur les recettes qui produit l'effet le plus immédiat : le Gouvernement indique donc que la hausse des prélèvements,

dont le présent collectif budgétaire porte une part, ne sera opérée qu'en 2012 et 2013. Cette hausse passera notamment par la réduction des niches sociales.

La montée en charge des économies sur les dépenses est en revanche plus lente et ne portera donc pleinement ses fruits qu'en fin de période. En particulier, l'ONDAM sera fixé à 2,7 % en 2013, ce qui suppose à un effort de 2,5 milliards d'euros pour la branche maladie. À cette fin, l'accent sera mis sur l'amélioration des parcours de soins et de l'offre de soins de proximité, grâce à un renforcement des marges de manœuvre opérationnelles des agences régionales de santé (ARS) et en intégrant les problématiques d'accès aux soins. Le développement et le respect des meilleures pratiques vaudront également pour l'hôpital, où la rationalisation des achats offre encore des marges d'économies. La politique du médicament se concentrera sur les baisses de prix et la maîtrise des prescriptions, notamment à l'égard des personnes âgées, tandis que l'attention se portera sur les professions de santé pour lesquelles un potentiel d'économies existe du fait de l'évolution des technologies.

Dans ces conditions, alors que le solde des administrations de sécurité sociale, au sens de la comptabilité publique (y compris retraites complémentaires et assurance chômage) et en excluant la CADES ainsi que le Fonds de réserve pour les retraites (FRR), s'élève en 2012 à -1,25 % du PIB, il reviendrait progressivement à l'équilibre en 2017, à raison d'un quart de point par an. Outre les économies et les mesures de recettes précédemment évoquées, le Gouvernement escompte un redressement de la croissance à compter de 2014 et, corrélativement, un ralentissement des dépenses d'assurance chômage.

*

TRAVAUX DE LA COMMISSION

La Commission des affaires sociales examine pour avis les articles 1^{er}, 2, 25 à 27 et 29 du projet de loi de finances rectificative pour 2012 (n° 71) lors de sa séance du mercredi 11 juillet 2012.

I.- DISCUSSION GÉNÉRALE

Après l'exposé du rapporteur pour avis, plusieurs commissaires sont intervenus au cours de la discussion générale.

M. Christian Paul. Nous voterons sans réserve ce collectif, et, en particulier, les six articles dont s'est saisie pour avis notre commission, car ils correspondent à des engagements forts du Président de la République, pris devant les Français au cours de la campagne électorale. Au reste, personne n'est pris par surprise puisque chacune de ces mesures a fait l'objet d'une explication claire et loyale devant nos concitoyens.

Le principe qui guidera l'ensemble des textes fiscaux et sociaux présentés au cours de la législature qui s'ouvre sera celui de la justice, si impunément bafoué depuis dix ans. Ce que nous voulons, c'est que chacun contribue en fonction de ses possibilités, conformément au principe républicain d'égalité devant l'impôt.

C'est faire œuvre de justice que d'accroître les contributions sur les *stock-options* et le taux du forfait social, ou de supprimer les obstacles mis au bénéfice de l'AME. Et que dire de cette TVA prétendument sociale, décidée à la hussarde à quelques semaines de la fin de la précédente législature ?

Mais la justice doit aller de pair avec l'efficacité économique et c'est bien ce qui nous conduit à revenir sur la facilitation des heures supplémentaires, inacceptable en période de sous-emploi et sans intérêt pour ses prétendus bénéficiaires...

M. Jean Leonetti. Parlez-en aux huit ou neuf millions de salariés qui en bénéficient !

M. Christian Paul. Nous entendons rectifier sans plus tarder les fautes graves que vous avez commises dès l'été 2007 par les décisions anti-économiques que contenait la loi « TEPA ». Dans des périodes telles que celles que nous traversons, les politiques publiques ne doivent pas contribuer à procurer un surcroît de revenu à une minorité au détriment du plus grand nombre. Si les heures supplémentaires procurent une souplesse que nous ne rejetons pas par principe, il ne saurait être envisageable que cela se fasse au prix du chômage !

La conférence sociale du début de la semaine est très encourageante et elle a réaffirmé mieux que je ne saurais le faire le double engagement du Président de la République : justice sociale et efficacité économique.

Nous serons bien entendu très attentifs à la suite des événements mais nous voterons le présent texte avec d'autant plus de détermination qu'il s'écarte enfin du chemin inique tracé par la précédente majorité, dont l'échec a été retentissant.

M. Bernard Perrut. Nous avons écouté avec la plus grande attention notre rapporteur et, à l'instant, l'orateur du groupe socialiste et notre conclusion est simple : plutôt que d'accepter l'héritage vertueux des cinq dernières années, la nouvelle majorité n'a qu'un objectif, augmenter les impôts et les taxes diverses au risque de matraquer les classes moyennes. Il est pour le moins préoccupant de ne jamais vous entendre parler de compétitivité ! Ce qui se prépare, ce sont de nouvelles délocalisations et des destructions massives d'emplois.

Revenons un instant sur la TVA « compétitivité » puisque tel était son nom. Vous la présentez de manière caricaturale comme un engagement partisan alors qu'il ne s'agissait que de lutter plus efficacement contre les délocalisations et de renforcer les exportations, notamment dans les secteurs industriel et agricole.

Beaucoup trop dogmatique, votre approche ne vous conduit qu'à envisager d'alourdir encore le coût du travail. Quant à la modification du régime des heures supplémentaires, cela ne va pas frapper en priorité les cadres ou les plus hauts revenus mais les 8 ou 9 millions de Français qui vont perdre 500 euros à la fin du mois.

Nous rencontrons chaque jour des chefs de PME ou de TPE qui nous disent : « *Mais comment allons-nous faire ?* » Travailler moins pour gagner moins : est-ce la philosophie que vous entendez promouvoir ? Soyez sûrs, en tout cas, que vous nous trouverez sur votre route pour la combattre.

Qui, sinon les salariés, seront les premières victimes de la majoration du taux du forfait social prévue à l'article 27 ? Et comment accepter les menaces que vous faites peser sur l'épargne salariale, héritière en ligne directe de la philosophie de la participation et de l'intéressement portée par le général de Gaulle ? Nous refusons l'instauration d'un forfait anti-social...

Grande est notre inquiétude que l'ensemble des classes moyennes ne soient pas épargnées par vos dispositions. C'est donc sans état d'âme que nous nous opposerons à toutes celles qui ne sont bonnes ni pour la France ni pour les Français.

Mme Jacqueline Fraysse. Nous saluons les mesures positives que contient ce texte, et nous n'aurions du reste pas compris que ne soient pas tenus les principaux engagements du candidat Hollande, en particulier la fin partielle des exonérations de charges sur les heures supplémentaires qui constituait à l'évidence

une mesure absurde, coûtant plus qu'elle ne rapportait. De même, il fallait supprimer la TVA sociale adoptée en mars dernier dans la précipitation que l'on sait. Nous nous réjouissons également de l'affectation à la branche famille, pour financer le relèvement de l'allocation de rentrée scolaire, d'une partie de la hausse de deux points des prélèvements sociaux sur les revenus du capital, et de la majoration du taux du forfait social – disposition qui figurait d'ailleurs dans une proposition de loi que nous avons déposée sous la précédente législature. Quant à la hausse du prélèvement social sur les *stock-options*, que nous avons également proposée à plusieurs reprises, elle aurait pu être plus audacieuse encore...

Comment ne pas se réjouir également qu'il soit mis fin au scandale de la franchise de 30 euros pour bénéficier de l'AME ! Oui, il s'agissait d'une mesure odieuse, d'inspiration purement idéologique et aberrante en termes de santé publique !

L'ensemble des mesures que retrace le présent collectif va dans le bon sens et nous les voterons sans réserve, même si nous sommes bien conscients qu'elles ne seront pas suffisantes pour équilibrer nos comptes sociaux. Il faut être encore plus ambitieux et rompre avec les mesures de restriction inefficaces et dangereuses qui ont trop longtemps prévalu. Il faudra de l'audace et du courage pour restaurer l'accès aux soins du plus grand nombre et redresser la situation de l'hôpital public.

À côté de propositions constructives, nous sommes un peu inquiets de la perspective d'une hausse possible de la CSG. Et si je salue la fin de la TVA sociale, profondément injuste en ce qu'elle ne tenait pas compte de la capacité contributive de chaque ménage, je resterai très vigilante quant à une hausse éventuelle de la CSG, impôt non progressif qui peut être porteur d'inégalités. En toute hypothèse, je considère que cette voie ne devrait être envisagée qu'en dernier recours.

M. Christophe Cavard. Dans ses différentes sensibilités, notre groupe soutiendra avec force le projet de loi de finances rectificative pour 2012 car, comme l'ont dit certains de mes prédécesseurs, il permet d'œuvrer dans le sens de la justice et de l'égalité. Il répond ainsi très précisément aux engagements pris devant les Français au cours du cycle électoral qui vient de s'achever et permet de reprendre la main sur des leviers financiers qui, au gré de ponctions diverses, avaient disparu au profit exclusif des ménages les plus favorisés. Des pans entiers de la solidarité nationale avaient été remis en cause au nom de la compétitivité des entreprises. Dix ans après le début de cette politique, force est d'admettre que sa réussite n'est pas flagrante !

Notre groupe se félicite de la suppression de la TVA dite sociale, dont le véritable objectif était de ponctionner l'ensemble des Français. L'abandon pur et simple de cette mesure répond à un objectif de justice que nous ne pouvons que saluer. Il est à ce titre important.

Quant aux obstacles mis au bénéfice de l'AME pour les populations les plus fragiles que nous côtoyons, ils étaient pour le moins discutables et nous nous félicitons de les voir abandonnés. Il y a là encore un signe d'attention aux plus faibles et de solidarité auquel nous ne saurions rester insensibles.

Ce texte ne constitue qu'une étape, mais elle est importante et nous le soutiendrons.

M. Jean-Noël Carpentier. À entendre certaines réactions de nos collègues de l'opposition, je mesure qu'ils n'ont pas eu encore le temps de faire le deuil de leur défaite et de leurs illusions passées ! Votre comportement, mesdames, messieurs, ne montre que trop bien dans quel état vous êtes.

Le Président de la République ayant été élu sur des valeurs d'égalité et de justice sociale, le présent collectif budgétaire ne pouvait que répondre à cette double ambition. Au cours de la précédente législature, trop de nos concitoyens ont payé pour les plus fortunés les conséquences de la crise. Le projet de loi de finances rectificative qui nous est soumis revient sur certaines de ces dérives et nous le soutiendrons.

Force est d'admettre que l'héritage est mauvais. Il n'est donc que temps de mettre en place les piliers du renouveau, en supprimant, d'autres l'ont exposé avant moi, la franchise de 30 euros sur l'AME, la TVA sociale ou certaines exonérations sur les distributions de *stock-options*. Nous serons extrêmement attentifs à la poursuite de l'effort car notre premier objectif est que l'égalité entre enfin dans les faits.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Qu'il me soit permis de revenir brièvement sur l'AME dont la mise en cause avait suscité l'émoi de la plupart des associations qui s'adressent aux publics en grande difficulté. En outre, la mise en place de ce droit d'entrée n'avait été préconisée ni dans le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) de 2010 ni dans celui de l'Inspection générale des finances (IGF) de la même année. Et cela s'explique aisément dans la mesure où ce n'est pas d'abus de droits dont était menacé notre pays mais du risque sanitaire que faisait courir l'impossibilité d'une proportion croissante de la population d'accéder aux soins. Tout en soulignant l'effort de l'hôpital public dans son ensemble pour accueillir les personnes concernées, je tenais à saluer le fait qu'il soit enfin mis fin aux mythes de la fraude, des abus médicaux ou des migrations thérapeutiques.

M. Arnaud Robinet. Je remarque tout d'abord que le projet d'avis qui a été distribué s'apparente plus à un tract politique bourré de slogans de campagne qu'à un travail parlementaire sérieux. Je n'en suis du reste pas étonné outre mesure car cela me confirme que, décidément, nous ne vivons pas sur la même planète ! Dans un document budgétaire de cette nature, le mot « compétitivité » n'apparaît pas une seule fois ! Lors de la conférence sociale qui vient de s'achever, il en a du reste été de même puisqu'on n'a plus entendu parler de pouvoir d'achat

que de compétitivité. Le régime des heures supplémentaires que nous avons institué a même été présenté comme un miroir aux alouettes. Allez l'expliquer sur le terrain aux 8 ou 9 millions de salariés, souvent modestes, qui en bénéficiaient et qui vont perdre 500 euros sur leur bulletin de paie !

S'agissant de la TVA sociale, nombre d'entre vous nous ont reproché de faire preuve de dogmatisme mais je rappelle qu'elle n'avait vocation à s'appliquer que sur les produits taxés à 19,6 % dont les trois quarts sont importés. En augmentant la CSG, vous allez frapper, vous, l'ensemble des salariés et des retraités.

Chers collègues de la majorité, les défenseurs de la justice sociale ne siègent pas que d'un côté de l'hémicycle. Et en revenant sur l'évolution raisonnable du droit d'accès à l'AME que nous avons instaurée, vous tendez à prouver que, pour être bien soigné, mieux vaut être un étranger en situation irrégulière qu'un étranger en situation régulière !

M. Michel Liebgott. Le slogan « travailler plus pour gagner plus » a été évoqué. Or, globalement, au cours de ces dernières années, il a plutôt été question de « travailler moins pour gagner moins ». Depuis 2007, ainsi que l'ont récemment rappelé les économistes du CNRS, le nombre d'heures travaillées en France n'a pas évolué alors que le nombre d'heures supplémentaires a augmenté de 27 %. Cette mesure traduisait donc bien la volonté de conforter ceux qui avaient déjà un travail. ArcelorMittal se trouvant implanté dans ma circonscription, je suis bien placé pour en parler. On recense quatre types de personnes. Il y a tout d'abord celles qui ne trouvent pas d'emploi, le chômage ayant augmenté de 50 % dans la région. Il y a ensuite les salariés d'ArcelorMittal qui bénéficient de conventions d'activité partielle de longue durée (APLD) et donc de 92 % de leur salaire brut. Les Allemands appliquent cette disposition et leur taux de chômage est ainsi nettement inférieur à celui de la France alors qu'avant la crise, les taux étaient identiques dans les deux pays, à 8,4 %. Une troisième catégorie de personnes, que M. Xavier Bertrand avait d'ailleurs pu rencontrer, travaille dans les entreprises – très marginales – ayant pu appliquer le dispositif d'exonération de charges sur les heures supplémentaires. Je rappelle que ce dispositif existait déjà et pourra toujours être mis en œuvre dans les entreprises de moins de 20 salariés. Quant aux fonctionnaires, quatrième catégorie, ils continueront à faire des heures supplémentaires dans d'autres conditions. L'État n'avait pas à participer au financement du dispositif.

Cette politique, en renflouant les caisses de l'État et de la sécurité sociale, réduira les déficits publics. Vous, en dépit des leçons que vous nous donnez aujourd'hui, vous aviez tout faux, tant en termes de politique de l'emploi que de réduction des déficits publics.

M. Dominique Dord. M. Pierre Moscovici disait récemment qu'en France, l'objectif de compétitivité était entravé par un problème de coût du travail. Cette révélation, certes tardive pour lui, n'en est pas moins juste ! Les derniers

convertis étant souvent les plus fervents, nous lui souhaitons donc la bienvenue au club des réalistes. Cela étant, deux mesures du collectif vont exactement à l'encontre de ce diagnostic. Je commencerai par la suppression de l'exonération des heures supplémentaires. Ce dispositif n'est sans doute pas la panacée, mais il permettait de corriger l'écart de compétitivité de la France vis-à-vis de ses partenaires, qui eux ne sont pas assujettis aux 35 heures.

On observe le même phénomène s'agissant de la TVA « anti-délocalisations » qui aurait favorisé une meilleure convergence avec nos voisins. Vous supprimez la mesure au nom de l'atteinte qu'elle porte au pouvoir d'achat, argument que nous contestons compte tenu du contexte de compétition qui affecte les produits sur lesquels cet impôt est assis. En tout état de cause, votre décision de la remplacer par une augmentation de la CSG, aura des conséquences plus grandes encore sur le pouvoir d'achat. Voilà qui ne va pas non plus dans le sens souhaité par le ministre des finances.

Mme Monique Iborra. Je félicite le rapporteur pour la clarté de son exposé et son argumentation étayée. Nous proposons une remise en cause du dispositif de la loi « TEPA » que la précédente majorité avait d'ailleurs progressivement détricotée, tant elle était apparue à la fois comme inacceptable économiquement et injuste socialement – en particulier en période de crise.

Nous nous félicitons que conformément à ses engagements, le Président François Hollande revienne sur le dispositif d'exonération de charges des heures supplémentaires qui a fait l'objet de pas moins de quatre rapports, dont un cosigné par un collègue de l'opposition. Ces rapports ont montré à quel point le coût de la mesure était inacceptable et qu'elle était contraire à l'objectif, alors négligé, de lutte contre le chômage. Quant à son efficacité, il est bien connu que ce sont les salaires les plus élevés qui ont le plus profité de ces heures supplémentaires, contrairement aux propos tenus par Bernard Perrut. La suppression de ce dispositif a été entendue et approuvée non seulement par les Français mais également par les organisations syndicales.

Cela étant, nous sommes des élus responsables et n'avons rien contre l'entreprise d'une manière générale : cette suppression épargne donc les entreprises de moins de 20 salariés. Nous avons, en effet, conscience de la nécessité de rééquilibrer la situation entre petites et grandes entreprises, PME et très petites entreprises, ce que n'a pas fait la majorité précédente.

M. Bernard Accoyer. On peut s'interroger quant à l'utilité de ce collectif budgétaire et, par conséquent, de la session extraordinaire et de son coût. Ce projet de loi de finances rectificative a en réalité deux raisons d'être : d'une part, détricoter de manière systématique, si ce n'est dogmatique, les mesures adoptées par la majorité précédente, sans que la nouvelle majorité ait pris le temps d'évaluer l'impact, et, d'autre part, donner l'impression que les mesures électoralistes prises depuis deux mois par le Gouvernement sont financées.

Le texte n'en aura pas moins des conséquences considérables, tant sur les entreprises que sur les salariés. Je reviendrai sur la compétitivité de notre économie et de nos entreprises au cours de la discussion des amendements et m'en tiendrai ici aux salariés tant les conséquences sont majeures pour eux : 9 millions de salariés sont concernés par les heures supplémentaires, parmi lesquels un certain nombre de fonctionnaires. Ces salariés, de condition généralement modeste, bénéficiaient ainsi de 500 euros de revenu supplémentaire par an en moyenne. Vous augmentez de 150 % le forfait social qui concerne 4 millions de salariés. Vous prévoyez une hausse des cotisations sociales relatives à la retraite pour tous les salariés et supprimez la prime sur les dividendes qui est de l'ordre de 400 à 500 euros pour de nombreux salariés. Au total, les salariés disposeront de 1 000 euros de pouvoir d'achat en moins par an.

M. Michel Issindou. Je répondrai à Bernard Accoyer que l'on ne supprime pas les heures supplémentaires : elles existaient avant l'adoption de cette mesure d'exonération et existeront après sa suppression. En effet, leur nombre reste constant, avant et après adoption du dispositif qui n'a constitué qu'un mauvais effet d'aubaine dans une période où l'État avait besoin d'argent. Je trouve donc parfaitement juste que cette exonération soit supprimée.

L'opposition d'aujourd'hui et majorité d'hier avait jugé légitime d'augmenter le forfait social, porté de 2 %, en 2009, à 8 % à raison de 2 % d'augmentation par an dans le cadre de chaque loi de financement de la sécurité sociale. La Cour des comptes souligne à juste titre qu'il s'agit d'un manque à gagner pour la sécurité sociale de plusieurs dizaines de milliards. Au vu du trou – quelque 150 milliards d'euros – laissé par l'ancienne majorité, on ne peut plus se permettre de tels cadeaux. Souhaite-t-on sauver la protection sociale ou continuer à faire des cadeaux ? La participation et l'intéressement sont certes de bons dispositifs. Ils demeureront d'ailleurs avantageux : le prélèvement s'élèvera à 20 %, contre 45 % sur le salaire direct, ce qui avait d'ailleurs pour effet que ces dispositifs se substituaient aux augmentations de salaire directes. En outre, il était injuste socialement que les jetons de présence des administrateurs de société aient bénéficié d'un taux de prélèvement aussi faible.

Le Gouvernement fait le choix de sauver la protection sociale, et en revient au principe de base selon lequel tout salaire doit contribuer à celle-ci. À force d'exonérations et de niches, on a fini par mettre les comptes dans le rouge. Les mesures proposées aujourd'hui permettront d'en sortir.

Mme Bérengère Poletti. Le nouveau Gouvernement a fait beaucoup de promesses aux Français. Au cours des dernières semaines, il a fait semblant de découvrir une situation économique qu'il connaissait parfaitement et la rigueur de gauche s'installe à présent dans le paysage. Les nouvelles ressources décidées par le Gouvernement vont certes avoir un impact sur les Français aisés mais aussi et surtout – et de manière très hypocrite – sur les ouvriers, les employés et les salariés en général, notamment par le biais de la suppression des exonérations de cotisations sur les heures supplémentaires, dont vous vous gardez bien de préciser

que l'effet a malheureusement été entravé par la crise. De plus, les dispositions proposées vont affecter la compétitivité des entreprises françaises, qui devrait constituer pourtant notre objectif commun. Le pire reste cependant à venir : l'objectif de 15 milliards d'euros de recettes supplémentaires en 2013 se profile – incluant notamment une augmentation de la CSG. Qu'en sera-t-il pour les petits salaires et les petites retraites ?

En conclusion, sous l'ancien Gouvernement et en dépit de la crise, la France a été le pays qui a le plus augmenté les aides sociales. Quant à l'AME, réfléchissez à ce que ressentent les Français qui travaillent et participent au financement de leurs soins lorsqu'ils sont confrontés à des politiques dispenseuses, qui constituent en outre un élément attractif pour l'immigration clandestine dans notre pays !

M. Jean-Marc Germain. Monsieur Accoyer, nous ne défaisons pas ce qui a été fait : nous réparons deux fautes lourdes, l'une affectant les chômeurs, l'autre, les classes moyennes et populaires. Nous sommes le seul pays au monde, au cours de la crise la plus grave que l'on ait connue depuis 1929, à avoir préféré subventionner le chômage plutôt que l'emploi.

La TVA sociale est une erreur à l'encontre des classes moyennes et populaires car elle les frappe deux fois plus que les classes supérieures. Voilà pourquoi nous refusons cette TVA non pas sociale mais antisociale et qui n'améliore en rien notre compétitivité. Cette dernière se gagne en effet au sein des entreprises, en construisant un réseau de PME de taille intermédiaire qui n'existe pas en France. Il reviendra à la Banque publique d'investissement de financer ce réseau.

Je serai très heureux de voter ce collectif qui réparera ces deux erreurs majeures qui ont fait passer le taux de chômage de 7 % à 10 % en France alors qu'il a été réduit en Allemagne.

M. le rapporteur pour avis. Rien n'a été dit sur l'assujettissement des revenus immobiliers à l'impôt sur les sociétés ni sur les mesures affectant les *stock-options* et les cessions gratuites d'actions : j'en déduis donc qu'il y a un consensus sur ces points. Aucun amendement n'a d'ailleurs été déposé pour les supprimer.

Eu égard aux heures supplémentaires, la hausse du coût du travail ne concernera que les entreprises de plus de 20 salariés, à hauteur de 0,50 centime d'euro par heure supplémentaire seulement. En effet, la déduction forfaitaire de 1,50 euro par heure supplémentaire est maintenue pour les petites entreprises. Je rappelle qu'avant la loi TEPA, les quatre premières heures supplémentaires étaient payées à 110 % – au lieu de 125 % – dans les entreprises de moins de 20 salariés. La question essentielle est celle de savoir quelle politique on souhaite mener en matière d'emploi. Veut-on subventionner ceux qui ont du travail ? Pendant que

vous dépensiez 15 milliards d'euros en faveur des heures supplémentaires, le nombre de chômeurs a augmenté d'un million de personnes.

Enfin, nous ne savons rien des mesures concernant la CSG même si *Le Canard Enchaîné* a évoqué quelques pistes. La CSG doit être appréhendée en lien avec l'impôt sur le revenu. En l'absence de proposition précise, nous ne sommes pas en mesure de nous prononcer.

Bref, je n'ai pas entendu de propos de nature à remettre en cause l'orientation positive de ce projet de loi que je vous propose d'adopter.

Mme la présidente Catherine Lemorton. Je m'étonne de la réflexion de Bernard Accoyer sur le bien-fondé de cette session extraordinaire. Sous la précédente législature, cette pratique était systématique.

II.- EXAMEN DES ARTICLES

Mme la présidente Catherine Lemorton. Nous abordons à présent l'examen des amendements. Une remarque préalable : je suis surprise de la méthode retenue par l'opposition qui a fait déposer par des députés différents des amendements identiques. Certes, l'opposition précédente a eu parfois recours à cette méthode, mais uniquement dans l'hémicycle dans le cadre de la séance publique. C'est la première fois que le débat en commission est troublé par ce type de stratégie. C'est votre droit, bien sûr. Je m'étonne cependant que l'auteur du premier amendement déposé, Bernard Accoyer, ancien président de notre Assemblée, cautionne une telle stratégie. Je propose donc que les amendements identiques ne soient défendus qu'une seule fois par l'un de leurs auteurs afin de gagner du temps en commission, sachant qu'ils pourront tous être défendus dans l'hémicycle.

Article 1^{er}

Abrogation de la TVA dite sociale

La Commission est saisie de plusieurs amendements identiques tendant à la suppression de l'article : AS 8 de M. Bernard Accoyer, AS 9 de M. Jean-Claude Bouchet, AS 10 de Mme Valérie Boyer, AS 11 de M. Gérard Cherpion, AS 12 de M. Rémi Delatte, AS 13 de M. Jean-Pierre Door, AS 14 de M. Dominique Dord, AS 15 de M. Henri Guaino, AS 16 de M. Denis Jacquat, AS 17 de Mme Isabelle Le Callennec, AS 18 de M. Jean Leonetti, AS 19 de M. Céleste Lett, AS 20 de Mme Geneviève Levy, AS 21 de Mme Véronique Louwagie, AS 23 de M. Laurent Marcangeli, AS 24 de M. Pierre Morange, AS 25 de M. Bernard Perrut, AS 27 de M. Arnaud Robinet, AS 28 de M. Fernand Siré, AS 29 de M. Dominique Tian et AS 30 de M. Jean-Sébastien Vialatte.

M. Jean-Pierre Door. Madame la présidente, vous nous avez montré le chemin quant à la manière de défendre des amendements identiques, et pas seulement dans l'hémicycle. En ma qualité d'ancien rapporteur, je m'en souviens très bien.

L'un des problèmes majeurs auxquels nous sommes confrontés est le coût trop élevé du travail, qui va à l'encontre de la compétitivité de notre pays. Avant-hier, M. Pierre Moscovici lui-même a rappelé qu'il fallait éviter une augmentation de ce coût. Dès lors, pourquoi balayer d'un revers de main la TVA « anti-délocalisations » ou TVA « compétitivité » ? Nous souhaitons en effet renforcer la compétitivité des produits français en appliquant cette TVA aux produits importés, de plus en plus nombreux sur notre territoire. Contrairement aux déclarations du groupe SRC et des groupes qui lui sont associés, la TVA « compétitivité » n'aura pas ou que très peu d'impact sur les prix, et donc la consommation. Les Danois, les Suédois, les Finlandais et les Allemands, dont le taux de TVA varie entre 20 % et 25 %, l'ont montré.

Le *think tank* Terra Nova, dont le président vient malheureusement de disparaître, indique dans son rapport du 1^{er} juillet qu'« *un transfert de charges sociales vers des ressources fiscales créerait un choc de confiance favorable à la compétitivité* ». Cela correspond à notre fiscalité anti-délocalisations. Le rapporteur pour avis a précisé que l'augmentation de 2 % du prélèvement sur les revenus du capital est conservée afin de financer la promesse électorale d'augmentation de l'allocation de rentrée scolaire. Voilà bien un tour de passe-passe ! On passe curieusement de la compétitivité à l'aide à tous les enfants scolarisés. L'augmentation de la CSG ne fera pas baisser le coût du travail. C'est pourquoi nous souhaitons la suppression de l'article 1^{er}, et donc le maintien de la TVA « anti-délocalisations », qui favorisera la compétitivité française.

M. Dominique Dord. Lors de la conférence sociale, M. François Hollande a indiqué qu'il considérait comme nécessaire une réforme du mode de financement de la protection sociale pour qu'il ne pèse pas seulement sur le travail. Cela correspond exactement à l'idée de la TVA « anti-délocalisations », aujourd'hui supprimée. Cette déclaration est intervenue le 9 juillet alors que le 3 juillet, le Premier ministre Jean-Marc Ayrault annonçait la fin de la fiscalité anti-délocalisations. Le Gouvernement fait donc le choix de la CSG, c'est-à-dire de ne faire payer la modification du système que par les Français alors que la TVA « anti-délocalisations » touche également les produits d'importation. C'est une erreur alors que vous souhaitez vous-mêmes plus de justice sociale en France.

M. le rapporteur pour avis. J'émet un avis défavorable à cet amendement. *In fine*, c'est bien le consommateur achetant en France qui paye l'impôt. Si nous souhaitons que la sécurité sociale soit financée autrement que par des cotisations ou contributions sur le travail, il faudra en débattre. Nous réfléchirons à la manière d'articuler CSG et impôt sur le revenu. Une augmentation de TVA se traduit généralement par une augmentation de l'inflation, par un risque pour la croissance, pourtant très faible cette année – 0,3 %. Ce n'est donc pas le moment de prendre un tel risque. En termes de compétitivité, l'écart est tel entre les salaires pratiqués dans les pays émergents et ceux pratiqués en France que la TVA sociale aurait été inefficace, d'autant que nous sommes actuellement incapables d'assurer la substituabilité des produits français aux produits étrangers. Dans le contexte de désindustrialisation que nous connaissons, la part de la valeur ajoutée a diminué de moitié, passant de 26 à 13 %. Votre pari d'une TVA de compétitivité ne pouvait donc être gagné. En outre, et comme le rappelle un rapport du Conseil des prélèvements obligatoires, cette mesure était injuste car elle frappait d'abord, en proportion, les personnes aux revenus les plus faibles – les deux premiers déciles.

Mme Marie-France Clergeau. La loi relative à la TVA sociale a été adoptée en mars 2012 pour ne devoir être appliquée qu'en octobre 2012 : pourquoi la majorité de l'époque n'a-t-elle pas souhaité mettre en application cette mesure auparavant si elle était aussi importante et aussi juste qu'elle le prétend aujourd'hui ? Nous voulons de la justice sociale et de l'efficacité économique. Or la TVA est un impôt injuste dont l'augmentation toucherait davantage les familles

modestes qui supportent déjà beaucoup de charges. Cela aurait conduit à une augmentation du prix de la consommation d'eau, du ticket de métro et des billets de train, du loyer des logements sociaux, du coût des fournitures scolaires, ... Faire passer le taux réduit de TVA de 5,5 % à 7 % aurait diminué le pouvoir d'achat des familles les plus modestes, alors que nous souhaitons au contraire l'augmenter. Freinant la consommation, la mesure n'aurait donc pas eu les effets escomptés. Voilà les raisons pour lesquelles nous ne pouvons souscrire aux amendements de suppression proposés. Nous sommes sur la voie permettant d'assurer enfin une justice pour tous en France.

M. Dominique Tian. Madame la présidente, nous souhaiterions comprendre les nouvelles règles applicables en commission. Alors que nous avons accepté de nous abstenir de prendre tous la parole sur les amendements que nous avons déposés, nous constatons qu'ils sont commentés par plusieurs orateurs de la majorité...

Mme la présidente Catherine Lemorton. La règle selon laquelle nous n'allongerons pas les débats vaut aussi pour la majorité. J'ai exceptionnellement laissé deux orateurs s'exprimer.

M. Jean-Marc Germain. Il est à la fois utile de ne pas défendre plusieurs fois le même amendement et d'avoir un temps minimum de débat sur celui-ci. J'approuve donc la décision de la présidente. Chacun doit pouvoir expliquer son vote sur cet amendement majeur, qui porte sur 11 milliards d'euros.

S'agissant de la réforme du financement de la protection sociale et de la réforme de la fiscalité, nous suivons des principes simples et clairs : à la fin du quinquennat, notre fiscalité sera plus progressive ; la fiscalité du capital sera alignée sur celle du travail ; enfin, les PME payeront moins d'impôts que les grands groupes. Vous avez cité M. Pierre Moscovici, je rappellerai, quant à moi, qu'en juin 2007, M. Nicolas Sarkozy, alors Président de la République avait indiqué qu'il n'accepterait aucune augmentation de la TVA. Le 6 février 2010, M. Jean-François Copé indiquait qu'opérer un tel transfert n'était pas sans danger pour notre pays. Le 21 octobre 2010, M. Xavier Bertrand précisait pour sa part qu'il n'était pas favorable à cette TVA sociale.

M. Jean-Pierre Door. Nous nous étions entendus pour que tous les amendements identiques de l'opposition ne soient défendus qu'une ou deux fois afin de ne pas allonger les débats. Or, nous avons réengagé une discussion générale. Les dernières observations ne sont même pas liées à ces amendements !

Mme la présidente Catherine Lemorton. Vous avez accepté la règle, monsieur Door. Je demande à la majorité de ne pas forcément intervenir à nouveau, deux orateurs venant déjà de s'exprimer.

M. Christian Paul. Permettez-moi de résumer la jurisprudence qui se dessine lors de cette première réunion de commission de la législature : les amendements identiques de l'opposition sont défendus par un orateur. Ensuite, le

rapporteur répond, puis un membre de notre groupe procède à l'explication de vote.

Mme la présidente Catherine Lemorton. Je confirme cette règle mais il serait souhaitable de limiter les explications de vote à une minute.

La Commission rejette les amendements identiques AS 8 à AS 21 et AS 23 à AS 30 puis émet un avis favorable à l'adoption de l'article 1^{er} sans modification.

Article 2

Suppression des allègements sociaux attachés aux heures supplémentaires et complémentaires de travail

La Commission est saisie de plusieurs amendements identiques tendant à supprimer l'article 2 : AS 31 de M. Bernard Accoyer, AS 32 de M. Jean-Claude Bouchet, AS 33 de Mme Valérie Boyer, AS 34 de M. Gérard Cherpion, AS 35 de M. Rémi Delatte, AS 36 de M. Jean-Pierre Door, AS 37 de M. Dominique Dord, AS 38 de M. Henri Guaino, AS 39 de M. Denis Jacquat, AS 40 de Mme Isabelle Le Callennec, AS 41 de M. Jean Leonetti, AS 42 de M. Céleste Lett, AS 43 de Mme Geneviève Levy, AS 44 de Mme Véronique Louwagie, AS 45 de M. Gilles Lurton, AS 46 de M. Laurent Marcangeli, AS 47 de M. Pierre Morange, AS 48 de M. Jean-Luc Moudenc, AS 49 de M. Bernard Perrut, AS 50 de Mme Bérengère Poletti, AS 51 de M. Arnaud Robinet, AS 52 de M. Fernand Siré, AS 53 de M. Dominique Tian et AS 54 de M. Jean-Sébastien Vialatte.

Mme Isabelle Le Callennec. La remise en cause de la défiscalisation des heures supplémentaires dans les entreprises nous inquiète et aura un impact non négligeable sur un grand nombre d'entreprises et de salariés. Je suis élue à Vitré, en Ille-et-Vilaine. Il s'agit d'un bassin très industriel qui a largement profité de cette mesure. Sa suppression va amputer le pouvoir d'achat de tous ceux qui en ont bénéficié. Nous avons de surcroît été victimes d'une espèce de mensonge puisque M. François Hollande nous avait expliqué que cette réforme ne toucherait pas les salariés. Or, la remise en cause du dispositif affecte bel et bien la part salariale des charges affectant les heures supplémentaires pour tous les salariés, même si les entreprises de moins de 20 salariés seront épargnées. En outre, en 2013, cette réforme sera complétée par une fiscalisation croissante sous forme de prise en compte de ces heures supplémentaires par l'impôt sur le revenu. C'est un très mauvais signal à l'attention des ouvriers, des salariés et des employés. Nous ferons entendre haut et fort que nous ne pouvons accepter votre décision.

M. le rapporteur pour avis. Tout d'abord, je rappellerai que, selon différents rapports, en particulier celui du Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques de notre Assemblée, la mesure correspond, en moyenne annuelle, et non mensuelle, à une diminution de 500 euros. La médiane s'élevant à 350 euros, cela signifie donc que ce sont les salariés aux salaires les plus élevés qui en ont le plus bénéficié.

Nous sommes tous d'accord pour soutenir le pouvoir d'achat mais pas sur les moyens d'y parvenir. Ce n'est pas par l'organisation du chômage que l'on y parviendra. On recense 4 millions de chômeurs, avec une augmentation de un million de chômeurs au cours des cinq dernières années. On ne peut donc continuer à subventionner les heures supplémentaires aussi massivement, à hauteur de 5 milliards d'euros.

M. Jean-Patrick Gille. Seules les exonérations de cotisations sociales seront concernées, et pour les entreprises de plus de vingt salariés. La France est le seul pays au monde à avoir inventé ce dispositif anti-économique, dissuasif à l'embauche de nouveaux salariés par un chef d'entreprise en cas de surcroît de production. Dans nombre de cas, en effet, l'heure supplémentaire coûte moins cher qu'une heure normale. En outre, ce dispositif qui, en année pleine, coûte 4,5 milliards d'euros par an à la collectivité, n'a jamais été financé autrement que par la dette. Enfin, le dispositif était censé se substituer à une véritable politique salariale. C'est précisément celle-ci que nous nous efforçons de redéfinir actuellement avec les partenaires sociaux.

M. Dominique Dord. À deux reprises, des membres de la majorité ont indiqué que nous étions le seul pays à financer ce type de dispositif. Mais nous sommes également le seul pays à être assujéti aux 35 heures et à payer 20 milliards d'euros pour financer cette réduction du temps de travail ! Je vous propose donc, chers collègues, de supprimer les 35 heures, d'en revenir aux 39 heures, ce qui permettra d'économiser ces 20 milliards ainsi que les 5 milliards que vous dénoncez aujourd'hui !

La Commission rejette les amendements identiques AS 31 à AS 54 puis émet un avis favorable à l'adoption de l'article 2 sans modification.

Article 25

Assujettissement aux prélèvements sociaux sur le capital des revenus immobiliers de source française (revenus fonciers et plus-values immobilières) perçus par les non-résidents

La Commission émet un avis favorable à l'adoption de l'article 25 sans modification.

Article 26

Hausse des contributions salariales et patronales sur les « stock-options » et attributions gratuites d'actions

La Commission émet un avis favorable à l'adoption de l'article 26 sans modification.

Article 27

Hausse du forfait social

La Commission est saisie de plusieurs amendements identiques tendant à supprimer l'article : AS 55 de M. Bernard Accoyer, AS 56 de M. Jean-Claude Bouchet, AS 57 de Mme Valérie Boyer, AS 58 de M. Gérard Cherpion, AS 59 de M. Rémi Delatte, AS 60 de M. Jean-Pierre Door, AS 61 de M. Dominique Dord, AS 62 de M. Henri Guaino, AS 63 de M. Denis Jacquat, AS 64 de Mme Isabelle Le Callennec, AS 65 de M. Jean Leonetti, AS 66 de M. Céleste Lett, AS 67 de Mme Geneviève Levy, AS 68 de Mme Véronique Louwagie, AS 69 de M. Gilles Lurton, AS 70 de M. Laurent Marcangeli, AS 71 de M. Pierre Morange, AS 72 de M. Bernard Perrut, AS 73 de Mme Bérengère Poletti, AS 74 de M. Arnaud Robinet, AS 75 de M. Fernand Siré, AS 76 de M. Dominique Tian et AS 77 de M. Jean-Sébastien Vialatte.

Mme Véronique Louwagie. L'intéressement est un système facultatif, laissé à l'initiative de l'entreprise. C'est pourquoi il est nécessaire de disposer de mesures fortes conférant à l'entreprise un avantage intéressant. En portant le forfait social de 8 % à 20 %, on réduit la différence qu'il y avait entre celui-ci et les rémunérations traditionnelles assujetties à des cotisations patronales. Dès lors, les entreprises cesseront de recourir aux systèmes d'intéressement.

En outre, les contrats d'intéressement ayant une durée de trois ans, la présente réforme conduit à changer les règles applicables aux contrats en cours. Cette instabilité juridique risque en effet de susciter l'inquiétude des entreprises alors que le système est intéressant pour les salariés et avait été davantage utilisé au cours des dernières années. La majoration envisagée constitue donc une erreur stratégique. C'est pourquoi nous souhaitons le maintien du forfait social à 8 % et demandons la suppression de l'article 27.

M. Jean Pierre Door. Nous avons augmenté régulièrement le forfait social au cours des projets de loi de financement de la sécurité sociale successifs, de 2 % par an. Porter le taux, de façon explosive, de 8 % à 20 %, revient à inciter les PME à renoncer au dispositif dans le cadre de leurs projets d'investissement, au détriment de la participation des salariés les plus modestes. C'est une erreur monumentale, qui entraînera une perte de 400 euros par an pour les salariés les plus modestes.

M. le rapporteur pour avis. Tout d'abord, il convient de réduire le déficit de la sécurité sociale. Ensuite, je ne pense pas que cette augmentation du forfait

social engendrera un abandon des systèmes d'intéressement car, à 20 % – contre près du triple – le taux reste attractif. C'est pourquoi j'émet un avis défavorable à ces amendements identiques.

M. Gérard Bapt. J'ai présidé il y a quelques années une mission d'information commune aux commissions des finances et des affaires sociales. M. Yves Bur en fut le rapporteur. Cette mission avait précisément proposé l'instauration d'un forfait social. La majorité précédente avait retenu – avec quelque retard – cette proposition, fixant ce forfait à 2 % en 2009. Elle l'a ensuite quadruplé. Je m'étonne d'ailleurs que certains n'en aient pas appelé aux mannes du gaullisme social dans la mesure où l'intéressement et la participation en sont des idées-phares. Des montants considérables sont en jeu : le Conseil des prélèvements obligatoires les évalue entre 17,2 et 17,9 milliards d'euros. La Cour des comptes a dénoncé une perte de recettes importante pour la protection sociale. Le problème vient en effet du fait que la masse financière consacrée à ces mécanismes croît beaucoup plus vite que la masse salariale dans son ensemble. Les entreprises concernées négligent donc l'augmentation du salaire au bénéfice de l'intéressement dans la mesure où elles paient moins de cotisations dans le second cas. Enfin, en portant le taux du forfait social à 20 %, le gain reste de 20 % pour les cotisations sociales applicables au salaire brut.

*La Commission **rejette** les amendements identiques AS 55 à AS 77 puis émet un avis **favorable** à l'adoption de l'article 27 **sans modification**.*

Article 29

Assouplissement de l'accès aux soins des bénéficiaires de l'aide médicale d'État

La Commission est saisie de plusieurs amendements identiques tendant à la suppression de l'article : AS 78 de M. Bernard Accoyer, AS 79 de M. Jean-Claude Bouchet, AS 80 de Mme Valérie Boyer, AS 81 de M. Gérard Cherpion, AS 82 de M. Rémi Delatte, AS 83 de M. Jean-Pierre Door, AS 84 de M. Dominique Dord, AS 85 de M. Henri Guaino, AS 86 de M. Denis Jacquat, AS 87 de Mme Isabelle Le Callennec, AS 89 de M. Céleste Lett, AS 90 de Mme Geneviève Levy, AS 91 de Mme Véronique Louwagie, AS 92 de M. Gilles Lurton, AS 93 de M. Laurent Marcangeli, AS 94 de M. Pierre Morange, AS 95 de M. Bernard Perrut, AS 96 de Mme Bérengère Poletti, AS 97 de M. Arnaud Robinet, AS 98 de M. Fernand Siré, AS 99 de M. Dominique Tian et AS 100 de M. Jean-Sébastien Vialatte.

M. Dominique Tian. L'accès aux soins urgents des personnes entrées illégalement sur le territoire national n'a jamais été remis en cause. Rien n'a changé de ce point de vue, sauf sur le plan financier et administratif.

Reste que le coût de l'AME est passé de 75 millions d'euros en 2000 à 588 millions aujourd'hui, soit une augmentation de 185 % sur l'ensemble de la période, dont 13 % pour la seule année 2009. Cette évolution s'explique par une

hausse sensible de la consommation, puisque le nombre de bénéficiaires, lui, n'a pas évolué.

« Il n'est pas possible d'établir statistiquement un lien entre l'évolution des dépenses et l'évolution des abus et des fraudes », écrivez-vous page 21 de votre projet d'avis. Voilà une analyse qui nous donne des informations ! Vous indiquez par ailleurs que peu de familles de plus de six personnes bénéficient de l'AME. Comment pourrait-il en être autrement ? Il est plus difficile d'entrer illégalement sur notre territoire à six que tout seul...

Rapporté aux quelques milliers d'euros qu'il faut payer pour entrer illégalement sur notre sol – environ 4 000 euros lorsque l'on arrive de Tunisie, par exemple –, le droit de timbre de 30 euros paraît bien modeste. Les personnes qui viennent de Chine pour bénéficier gratuitement d'une procréation médicalement assistée à 5 000 euros déboursent assurément plus de 30 euros. Alors que les assurés sociaux français acquittent une franchise de 50 euros, il ne me semble pas anormal de demander un droit de timbre de 30 euros pour l'AME, qui offre à ses bénéficiaires un accès quasi illimité à des soins gratuits.

Pourquoi, d'autre part, revenir sur l'autorisation préalable relative aux soins de plus de 15 000 euros, alors qu'il est impossible, comme chacun sait, d'évaluer les abus ?

Vous entendez également remettre en cause le système de facturation. Or, ainsi que l'IGAS l'a noté, l'hospitalisation des personnes étrangères, auxquelles la tarification à l'activité (T2A) n'est pas appliquée, coûte en moyenne 25 % de plus que pour nos compatriotes. Cette surfacturation représente une charge de 150 millions d'euros supplémentaires pour les finances publiques.

De même, nous pensons que le panier de soins doit être réservé aux cas d'urgence. Selon un rapport de l'IGAS, des femmes de plus de quarante-trois ans, venues de pays lointains, ont bénéficié de la procréation médicalement assistée. Ce tourisme sanitaire, qui enrichit les filières clandestines, n'a rien à voir avec l'urgence médicale. Je le répète, les quelques mesures de bon sens que nous avons décidées n'ont en rien privé les étrangers en situation irrégulière de soins d'urgence.

Mme la présidente Catherine Lemorton. Malgré l'agacement que m'inspirent vos propos, je ne vous répondrai pas, sauf pour rappeler que les soins dont il est question font l'objet d'une prescription médicale.

M. le rapporteur pour avis. Depuis l'an dernier, l'aide à la procréation médicalement assistée est exclue du panier de soins, donc de l'AME.

M. Dominique Tian. Oui, depuis 2011 !

M. le rapporteur pour avis. Vous ne l'aviez pas précisé.

Quant à la tarification, elle est composée à 80 % par la T2A et à 20 % par le tarif journalier de prestation (TJP). L'écart dont vous parlez a donc considérablement diminué. Reste qu'il nous faudra réfléchir au financement de l'hôpital, qui supporte des charges que les autres structures de soins, notamment privées, n'assument pas.

Cela dit, nous avons un désaccord de principe. Aux termes de l'alinéa 11 du préambule de la Constitution de 1946, la Nation « *garantit à tous [...] la protection de la santé* ». Il y va aussi, d'ailleurs, du respect de nos engagements internationaux, à commencer par le pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

Pour les personnes en situation irrégulière, la mise en œuvre du droit aux soins est assurée par l'AME, laquelle suppose une présence sur notre sol depuis trois mois.

Le rapport conjoint de l'IGF et de l'IGAS indique par ailleurs que l'augmentation des dépenses liées à l'AME est principalement due à un meilleur recouvrement des soins par les hôpitaux, c'est-à-dire à un effort comptable.

Je suis donc défavorable à ces amendements de suppression.

M. Dominique Tian. En somme, les dépenses d'AME ont augmenté parce que les hôpitaux facturent enfin les soins ! Voilà une bonne nouvelle. Mais cela ne saurait expliquer l'augmentation du coût de l'AME.

Si j'en crois votre rapport, vous souhaitez revenir sur l'exclusion de la prise en charge par l'AME de la procréation médicalement assistée...

M. le rapporteur pour avis. Je n'ai fait que décrire l'état du droit.

M. Dominique Tian. Vous évoquez, page 22, « *la nécessité de revenir sur la réforme de 2011* », dont vous saluez par ailleurs l'intérêt.

M. le rapporteur pour avis. Le projet de loi dont nous discutons revient sur deux points de cette réforme : le droit de timbre de 30 euros et l'accord préalable pour les soins dépassant 15 000 euros.

Si le droit de timbre de 30 euros n'est sans doute pas dissuasif, nous pensons qu'il est de nature à retarder l'accès aux soins. Selon les rapports, le risque de surcoût d'une telle mesure est de 20 millions d'euros, pour une recette fiscale escomptée de 6 millions : il s'agit donc d'une politique de gribouille.

M. Jean-Pierre Door. Jamais, sur notre territoire, un hôpital n'a refusé des soins à qui que ce soit. Le droit de timbre de 30 euros est une mesure de responsabilisation des étrangers qui ne possèdent pas de titre de séjour, et de justice à l'égard de ceux qui en ont un.

M. le rapporteur pour avis. Ce timbre me semble au contraire être une mesure de dissuasion pour l'accès aux soins. Les hôpitaux ne refusent jamais les soins urgents : nous en sommes d'accord. Mais la loi du 16 juin 2011, relative à l'immigration, a supprimé la possibilité, pour les centres communaux d'action sociale (CCAS), les centres intercommunaux d'action sociale (CIAS) et les associations agréées par le ministère de l'intérieur, de constituer les dossiers relatifs à l'AME : désormais, les bénéficiaires doivent obligatoirement passer par les caisses primaires d'assurance maladie. Cette mesure doit être mise en relation avec l'instauration du droit de timbre en décembre 2010. Il y a bel et bien un effet dissuasif pour les étrangers, ce qui, en plus d'être moralement condamnable, est une grave erreur au regard des impératifs de santé publique.

M. Christophe Sirugue. Ces amendements, auxquels nous nous opposons, témoignent d'abord d'un parti pris idéologique.

Claude Goasguen et moi-même avons remis, en juin 2011, un rapport qui montre que la progression des dépenses ne tient ni à une augmentation des ayants droit ou de la consommation, tous deux stables depuis 2001, ni à la fraude, qui ne dépasse pas les 0,2 ou 0,3 %.

Cette progression s'explique par l'augmentation du nombre de bénéficiaires - elle-même liée à votre réforme du droit d'asile – et à une plus grande transparence comptable des hôpitaux, dont nous ne pouvons que nous réjouir. Il y a donc une forme de culot à écrire, dans l'exposé sommaire de votre amendement, que les personnes en situation irrégulière seraient « *seules dispensées de tout effort* », alors même que vous avez adopté un bouclier fiscal visant à limiter l'effort de solidarité pour les plus favorisés.

Enfin, contrairement à ce que vous affirmez, l'accès aux soins de ville est très encadré pour les bénéficiaires de l'AME ; quant à la procréation médicalement assistée, vous savez bien qu'elle est exclue de cette aide.

Le vrai gain de l'AME est la prévention. Le traitement de la tuberculose, par exemple, est dix fois moins coûteux lorsqu'il intervient dès l'origine. Le droit de timbre de 30 euros exclut des bénéficiaires que les hôpitaux ont ensuite à prendre en charge, lorsque les pathologies se sont aggravées : il génère donc un surcoût pour les finances publiques.

Mme la présidente Catherine Lemorton. Je me félicite que Jean-Pierre Door, qui n'a pas cité les établissements privés, ait reconnu que l'hôpital public assurait des missions d'intérêt général et accueillait tout le monde.

La Commission rejette les amendements identiques AS 78 à AS 87 et AS 89 à AS 100.

Elle examine ensuite l'amendement AS 101 du rapporteur pour avis.

M. le rapporteur pour avis. Cet amendement vise à rétablir la possibilité, pour les centres communaux d'action sociale, les services sanitaires et sociaux du département ou les associations agréées, d'être dépositaires des demandes d'AME, puisque cette possibilité leur avait été retirée par la loi du 16 juin 2011.

Les caisses primaires sont peu ou mal équipées pour traiter les dossiers d'AME, qui peuvent nécessiter des traductions : les associations spécialisées sont plus à même d'effectuer ces tâches.

M. Dominique Tian. Cette mesure est une pure folie, surtout quand on pense aux 135 milliards de déficits cumulés – dont 18 milliards cette année – de notre système de protection sociale. Il ne revient pas à des associations de constituer ces dossiers : seuls les organismes de sécurité sociale sont compétents pour en assurer le contrôle administratif. Il faut être sérieux.

M. le rapporteur pour avis. Je vous propose justement de l'être : les centres communaux et les associations n'auront évidemment pas à instruire les dossiers, mais à les constituer. Il s'agit donc d'alléger la tâche des caisses primaires, sachant, par ailleurs, que l'AME est soumise à des conditions de ressources et de présence sur le territoire national.

M. Gérard Sebaoun. Il est d'autant plus légitime d'offrir ces possibilités d'accès aux personnes en difficulté que le nombre de caisses primaires est en forte diminution. Tous nos collègues, y compris ceux de la majorité, écrivent ou ont écrit aux ministres d'hier et d'aujourd'hui pour tenter d'empêcher ces fermetures !

M. Dominique Tian. Selon le rapport de la Cour des comptes sur la gestion de la sécurité sociale, on y trouve 4 000 à 5 000 personnes dont on ignore la mission.

M. Gérard Sebaoun. Elles favorisent une proximité qu'il est utile de préserver.

M. Jean-Pierre Door. Cet amendement va alourdir le travail des centres communaux d'action sociale, qui est déjà bien difficile. En tant qu' élu local, je me refuse à me substituer aux caisses primaires.

La Commission adopte l'amendement AS 101.

Puis elle émet un avis favorable à l'adoption de l'article 29 modifié.

Après l'article 29

La Commission examine trois amendements, AS 3, AS 2 et AS 1 de M. Dominique Tian, portant articles additionnels après l'article 29.

M. Dominique Tian. Ces amendements sont défendus.

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur pour avis, la Commission **rejette** successivement ces trois amendements.*

*Elle émet enfin un avis **favorable** à l'adoption de l'ensemble des dispositions dont elle est saisie, **modifiées**.*

AMENDEMENTS EXAMINÉS PAR LA COMMISSION

Amendement n° AS 1 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

I. – Après le premier alinéa de l'article L. 253-2 du code de l'action sociale et des familles, est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les dépenses de l'aide médicale de l'État sont prises en charge sur la base des tarifs prévus à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale. »

II. – L'article L. 162-22-11-1 du code de la sécurité sociale est abrogé.

III. – Le III de l'article 50 de la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011 est supprimé.

Amendement n° AS 2 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

L'article L. 252-1 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Pour être recevable et afin de contrôler le respect de la condition de ressources édictée à l'article L. 251-1, la demande d'aide médicale de l'Etat doit être accompagnée du plus récent avis d'imposition délivré par l'administration fiscale au demandeur suite aux déclarations souscrites en application des articles 170 à 175 A du code général des impôts. »

Amendement n° AS 3 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

L'article L. 251-2 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, après le mot : « bénéficiaire, » sont insérés les mots : « a lieu dans les établissements de santé et ».

2° Après le 4°, est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Concernant les enfants mineurs, la prise en charge, assortie de la dispense d'avance des frais pour la part ne relevant pas de la participation du bénéficiaire, est effectuée quel que soit le professionnel de santé pratiquant l'acte. »

3° Au huitième alinéa, les mots : « mentionnée au premier alinéa » sont supprimés.

Amendement n° AS 8 présenté par M. Bernard Accoyer

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 9 présenté par M. Jean-Claude Bouchet

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 10 présenté par Mme Valérie Boyer

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 11 présenté par M. Gérard Cherpion

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 12 présenté par M. Rémi Delatte

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 13 présenté par M. Jean-Pierre Door

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 14 présenté par M. Dominique Dord

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 15 présenté par M. Henri Guaino

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 16 présenté par M. Denis Jacquat

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 17 présenté par Mme Isabelle Le Calennec

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 18 présenté par M. Jean Leonetti

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 19 présenté par M. Céleste Lett

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 20 présenté par Mme Geneviève Levy

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 21 présenté par Mme Véronique Louwagie

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 23 présenté par M. Laurent Marcangeli

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 24 présenté par M. Pierre Morange

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 25 présenté par M. Bernard Perrut

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 27 présenté par M. Arnaud Robinet

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 28 présenté par M. Fernand Siré

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 29 présenté par M. Dominique Tian

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 30 présenté par M. Jean-Sébastien Vialatte

Article 1^{er}

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 31 présenté par M. Bernard Accoyer

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 32 présenté par M. Jean-Claude Bouchet

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 33 présenté par Mme Valérie Boyer

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 34 présenté par M. Gérard Cherpion

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 35 présenté par M. Rémi Delatte

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 36 présenté par M. Jean-Pierre Door

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 37 présenté par M. Dominique Dord

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 38 présenté par M. Henri Guaino

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 39 présenté par M. Denis Jacquat

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 40 présenté par Mme Isabelle Le Callennec

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 41 présenté par M. Jean Leonetti

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 42 présenté par M. Céleste Lett

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 43 présenté par Mme Geneviève Levy

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 44 présenté par Mme Véronique Louwagie

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 45 présenté par M. Gilles Lurton

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 46 présenté par M. Laurent Marcangeli

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 47 présenté par M. Pierre Morange

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 48 présenté par M. Jean-Luc Moudenc

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 49 présenté par M. Bernard Perrut

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 50 présenté par Mme Bérengère Poletti

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 51 présenté par M. Arnaud Robinet

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 52 présenté par M. Fernand Siré

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 53 présenté par M. Dominique Tian

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 54 présenté par M. Jean-Sébastien Vialatte

Article 2

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 55 présenté par M. Bernard Accoyer

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 56 présenté par M. Jean-Claude Bouchet

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 57 présenté par Mme Valérie Boyer

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 58 présenté par M. Gérard Cherpion

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 59 présenté par M. Rémi Delatte

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 60 présenté par M. Jean-Pierre Door

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 61 présenté par M. Dominique Dord

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 62 présenté par M. Henri Guaino

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 63 présenté par M. Denis Jacquat

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 64 présenté par Mme Véronique Le Callennec

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 65 présenté par M. Jean Leonetti

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 66 présenté par M. Céleste Lett

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 67 présenté par Mme Geneviève Levy

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 68 présenté par Mme Véronique Louwagie

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 69 présenté par M. Gilles Lurton

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 70 présenté par M. Laurent Marcangeli

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 71 présenté par M. Pierre Morange

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 72 présenté par M. Bernard Perrut

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 73 présenté par Mme Bérengère Poletti

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 74 présenté par M. Arnaud Robinet

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 75 présenté par M. Fernand Siré

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 76 présenté par M. Dominique Tian

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 77 présenté par M. Jean-Sébastien Vialatte

Article 27

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 78 présenté par M. Bernard Accoyer

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 79 présenté par M. Jean-Claude Bouchet

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 80 présenté par Mme Valérie Boyer

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 81 présenté par M. Gérard Cherpion

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 82 présenté par M. Rémi Delatte

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 83 présenté par M. Jean-Pierre Door

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 84 présenté par M. Dominique Dord

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 85 présenté par M. Henri Guaino

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 86 présenté par M. Denis Jacquat

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 87 présenté par Mme Isabelle Le Callennec

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 89 présenté par M. Céleste Lett

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 90 présenté par Mme Geneviève Levy

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 91 présenté par Mme Véronique Louwagie

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 92 présenté par M. Gilles Lurton

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 93 présenté par M. Laurent Marcangeli

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 94 présenté par M. Pierre Morange

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 95 présenté par M. Bernard Perrut

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 96 présenté par Mme Bérengère Poletti

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 97 présenté par M. Arnaud Robinet

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 98 présenté par M. Fernand Siré

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 99 présenté par M. Dominique Tian

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 100 présenté par M. Jean-Sébastien Vialatte

Article 29

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 101 présenté par M. Denys Robiliard, rapporteur pour avis

Article 29

I. – Après l’alinéa 4, insérer l’alinéa suivant :

« D. – L’article L. 252-1 est rétabli dans sa version antérieure à l’entrée en vigueur de l’article 97 de la loi n°2011-672 du 16 juin 2011 relative à l’immigration, à l’intégration et à la nationalité. »

II. – En conséquence, à l’alinéa 6 substituer aux mots : « A et B », les mots : « A, B et D ».