

A S S E M B L É E      N A T I O N A L E

X V <sup>e</sup>      L É G I S L A T U R E

# Compte rendu

## Commission des affaires sociales

- Examen des articles du projet de loi de financement de la sécurité sociale (n° 2296) ..... 2
- Présences en réunion ..... 20

Mardi

15 octobre 2019

Séance de 18 heures

Compte rendu n° 5

SESSION ORDINAIRE DE 2019-2020

**Présidence de  
Mme Brigitte  
Bourguignon,  
*Présidente***



## COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

Mardi 15 octobre 2019

*La séance est ouverte à dix-huit heures trente-cinq.*

---

*(Présidence de M. Brigitte Bourguignon, présidente)*

*La commission examine les articles du projet de loi de financement de la sécurité sociale (n° 2296)*

**Mme la présidente Brigitte Bourguignon.** Mes chers collègues, nous poursuivons cet après-midi nos travaux sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2020, entamés la semaine dernière avec l'audition du Premier président de la Cour des comptes, qui nous a présenté le rapport sur l'application des lois de financement, puis avec l'audition de Gérald Darmanin et de Christelle Dubos, qui a tenu lieu de discussion générale de ce projet de loi.

Je rappelle que la discussion en séance publique aura lieu du mardi 22 au vendredi 25 octobre et éventuellement le lundi 28, en vue d'un vote solennel le mardi 29 octobre.

Nous avons tous déploré les délais très serrés dans lesquels nous examinons le PLFSS. Cependant, je constate que pas moins de 1 038 amendements ont été déposés sur ce texte. Compte tenu de l'application des règles de recevabilité financière au titre de l'article 40 de la Constitution et des dispositions organiques relatives aux lois de financement, 482 amendements sont en discussion.

**M. Pierre Dharréville.** Madame la présidente, sans vouloir retarder davantage notre débat, je souhaiterais réagir à votre annonce. On connaissait le béton précontraint : voici le débat précontraint. D'après mes calculs, le taux d'irrecevabilité global des amendements est en effet de 57 %, ce qui est considérable. Et il est de 30 % pour les amendements du groupe de la Gauche démocrate et républicaine ; je ne sais comment l'interpréter, mais c'est déjà trop. Un tel bétonnage est vraiment regrettable. Il ne s'agit pas simplement de l'irrecevabilité au titre de l'article 40. Nous sommes contraints en réalité de ne discuter que les mesures prises par le Gouvernement, alors que l'examen du budget de la sécurité sociale devrait porter à nos yeux sur l'ensemble du champ social. Du fait de la disparition brutale d'un nombre important d'amendements, nous sommes empêchés de le faire. Je pense que notre assemblée s'honorerait de revoir ces règles.

**Mme la présidente Brigitte Bourguignon.** Je tiens à préciser que les amendements sont déclarés irrecevables non parce qu'ils sont incompatibles avec les objectifs du Gouvernement mais parce qu'ils sont sans rapport avec la loi de financement de la sécurité sociale.

**M. Pierre Dharréville.** Ce n'est pas ce que j'ai dit !

**M. Boris Vallaud.** Il n'a pas dit cela !

**Mme la présidente Brigitte Bourguignon.** Cette précision me paraissait utile néanmoins.

**M. Pierre Dharréville.** Je regrette que mon propos ait pu être ambigu. Tel qu'il est appliqué, le Règlement ne nous permet de discuter que des sujets mis à l'ordre du jour par le Gouvernement, ce qui pose problème pour l'examen d'un texte tel que le PLFSS.

**Mme la présidente Brigitte Bourguignon.** L'audition des ministres ayant tenu lieu de discussion générale, nous allons directement procéder à l'examen des articles et des amendements.

## **PREMIÈRE PARTIE DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2018**

**Article 1<sup>er</sup> :** *Approbation des tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2018*

*La commission adopte l'article 1<sup>er</sup> sans modification.*

**Article 2 :** *Approbation du rapport annexé sur le tableau patrimonial et la couverture des déficits de l'exercice 2018 (annexe A)*

*La commission adopte l'article 2 et l'annexe A sans modification.*

*Puis la commission adopte la première partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 sans modification.*

## **DEUXIÈME PARTIE DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2019**

**Article 3 :** *Correction des affectations de recettes à la sécurité sociale pour l'exercice en cours*

*La commission est saisie des amendements de suppression AS411 de M. Adrien Quatennens et AS828 de M. Joël Aviragnet.*

**M. Adrien Quatennens.** Outre les conditions d'étude et d'examen de ce PLFSS, je déplore la logique poursuivie sur le fond, logique bien connue et qui, depuis le début du quinquennat, n'a toujours pas fait la preuve de son efficacité : le projet de loi de finances (PLF) distribue toujours plus à ceux qui ont beaucoup en espérant que cet avantage bénéficiera à l'ensemble de l'économie. Cela ne fonctionne pas. La suppression de l'impôt de solidarité sur la fortune a ainsi entraîné une diminution des investissements dans les PME de 70 %. Avec le PLFSS, la logique suivie est la même : la sécurité sociale est de nouveau sommée de faire des économies et, surtout, on rompt avec la pratique passée en matière d'exonérations de cotisations. On parle de baisse des charges, mais en réalité c'est le salaire

socialisé différé servant à financer la santé et les retraites qui est ponctionné sans compensation par le budget général. En faisant ce choix, le Gouvernement crée volontairement les conditions d'un affaiblissement de la sécurité sociale tout en faisant porter le chapeau aux « gilets jaunes », ce résultat étant imputé aux avancées qui leur ont été concédées. L'État aurait pu au contraire prendre ses responsabilités et compenser ces exonérations. C'est pourquoi nous demandons par l'amendement AS411 la suppression de l'article 3.

**M. Boris Vallaud.** L'amendement AS828 vise également à supprimer l'article 3. Les efforts consentis par les assurés sociaux depuis 2008 ont été considérables, et auraient dû avoir pour résultat dès cette année un retour à l'équilibre du budget de la sécurité sociale et, à brève échéance, une extinction de la dette sociale. Or le Gouvernement a fait le choix de mettre la protection sociale sous tension, probablement pour continuer de lui imposer un certain nombre d'économies. Nous aurons l'occasion de revenir sur les efforts demandés à la branche santé, en particulier à l'hôpital public, dont la situation semble préoccuper davantage les groupes d'opposition que la majorité. J'ajoute que quand l'État ne compense pas les exonérations de charge, il porte atteinte au salaire des travailleurs, puisque les cotisations sociales correspondent à la différence entre le salaire net et le salaire brut. En demandant la compensation des exonérations, nous sommes donc plus fervents défenseurs que vous de l'idée que le travail doit payer.

**M. le rapporteur général.** Ces deux amendements proposent non pas la suppression de la non-compensation dans le dispositif, mais celle d'un article dit de « tuyauterie », qui vaut article général pour l'ensemble de l'année 2019, et qui à ce titre ne saurait être supprimé dans sa totalité, ne serait-ce que pour des raisons techniques. Un certain nombre d'amendements ayant été déposés sur le sujet, je n'entends toutefois pas esquiver le débat. Je vous propose d'intervenir lorsque l'ensemble des amendements visant à supprimer les dispositifs relatifs à la non-compensation auront été présentés.

**M. Boris Vallaud.** Monsieur le rapporteur général, de notre point de vue, il s'agit d'un amendement politique, et non pas technique.

**M. Francis Vercamer.** J'entends bien l'argument du rapporteur général sur la portée de ces amendements de suppression, mais la non-compensation n'en est pas moins un sujet de fond. Que doit financer la solidarité nationale au travers du budget de l'État, et que doit financer le budget de la sécurité sociale, dont les cotisations des salariés sont la principale ressource ? Quand l'État décide de ne pas compenser une exonération imputée sur le budget de la sécurité sociale, cela équivaut à un transfert de charge du budget général vers les cotisations sociales. En d'autres termes, c'est le travail qui finance alors la solidarité nationale. Le ministre du budget ayant annoncé qu'une telle règle pourrait se généraliser, il faudra que nous abordions ce sujet ici, car à mon avis un tel procédé tronque la solidarité.

**M. Stéphane Viry.** Je ne suis pas nécessairement d'avis que cet article soit supprimé, mais il me semble qu'il va dans le sens d'une confusion des deux budgets. Or le choix fait jadis de séparer le PLF du PLFSS avait du sens quant à la façon d'administrer notre pays, c'était un choix politique. On voit bien qu'il s'agit là de rogner coûte que coûte ce qui constituait une belle articulation. Bien que le groupe Les Républicains n'ait pas déposé d'amendement de suppression, il souscrit donc aux arguments des signataires.

**M. Philippe Vigier.** Mes propos seront à l'unisson de ceux de Francis Vercamer. Lors de l'audition du ministre Gérard Darmanin, j'ai constaté que notre rapporteur général lui-même s'interrogeait sur le sujet. Il ne faudrait pas que ces pratiques s'étendent ou, pire, se généralisent. Le Gouvernement ne peut pas, d'un côté, fixer comme objectif prioritaire l'équilibre des finances publiques et, de l'autre, demander à la sécurité sociale de faire la

voiture-balai quand il prend des mesures en faveur des « gilets jaunes » ou de n'importe qui d'autre ; c'est proprement inacceptable. Ainsi, je comprends mieux pourquoi le dispositif de la prime exceptionnelle dite « prime Macron » est conditionné à la conclusion d'accords d'intéressement pour les salariés. L'audition du Premier président de la Cour des comptes était à ce titre édifiante : poser une telle condition tendra à freiner les versements, donc à diminuer le coût de la mesure *in fine*. Il faut dire la vérité sur ce point.

Certains avaient proposé que les budgets soient fusionnés ; pourquoi cloisonner quand les choses sont complètement imbriquées les unes dans les autres ? Et cela vaut tout autant pour les collectivités territoriales. Un budget unique aggloméré permettrait d'éviter les mauvaises surprises, en particulier le colmatage là de décisions prises ailleurs. Je regrette en particulier comme mon collègue Vercamer que l'on ponctionne les cotisations des salariés.

**M. Pierre Dharréville.** Nous reviendrons sans doute sur ces enjeux dans la suite du débat, mais je souscris aux propos des autres orateurs. Piocher ainsi dans les ressources mutualisées de la protection sociale pour financer des exonérations massives pose un sérieux problème. Alors qu'il est nécessaire d'investir dans notre système de protection sociale, la non-compensation des exonérations vient saper les fondements sur lesquels celui-ci s'était érigé.

**M. Jean-Pierre Door.** Permettez-moi d'intervenir à mon tour dans ce qui s'apparente à une discussion générale sur l'article 3. Pour compenser les mesures d'urgence économiques décidées à la fin de l'année dernière, le Gouvernement met un véritable coup de pied dans l'autonomie de la sécurité sociale consacrée par la loi du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, dite « loi Veil », puis par celle de 2005 sur l'assurance maladie, et selon lesquelles toute exonération doit être compensée. Même s'il a pu y avoir quelques écarts, ce sont jusqu'à 57 milliards d'euros qui ont ainsi été compensés. Ce revirement explique sans doute pourquoi les caisses nationales sont unanimes contre cet article, y compris la Mutualité française. Nous y reviendrons avec les amendements qui arrivent en discussion.

**M. le rapporteur général.** Le débat ayant été amorcé, je ne voudrais pas donner le sentiment, sous les regards attentifs de mes collègues des différents groupes d'opposition, de m'y soustraire, d'autant que je l'ai moi-même alimenté au cours de l'audition des ministres et de celle du Premier président de la Cour des comptes, ainsi que par certaines prises de position.

Vous connaissez mon attachement à l'existence d'un budget de la sécurité sociale bien distinct du budget de l'État ; je ne crois pas au projet de fusion, et en aucun cas je n'appuierai un texte allant dans ce sens, pour des raisons historiques, sociologiques, politiques et même éthiques. Historiquement, notre système de sécurité sociale s'est fondé sur l'emploi, sur un financement par les cotisations des travailleurs, source qui s'est progressivement diversifiée avec l'apparition, parallèlement au chômage, d'une fiscalisation progressive d'un certain nombre de dépenses sociales, notamment avec l'institution de la contribution sociale généralisée (CSG) par Michel Rocard, puis l'instauration d'un système de compensation par la « loi Veil » de 1994. Comme je l'ai dit la semaine dernière, j'ai lu l'ensemble des comptes rendus des débats sur ce texte, qui a été adopté à l'unanimité du Parlement, à l'exception des députés communistes, qui y voyaient une manière détournée de camoufler des exonérations de cotisations patronales – il faut reconnaître qu'ils ont de la suite dans les idées... La « loi Veil » a donc toujours été appliquée depuis 1994, et les écarts sont restés négligeables, ainsi que Jean-Pierre Door l'a rappelé à l'instant. L'État s'engageait à ne pas interférer dans la feuille de route budgétaire donnée aux partenaires sociaux, qui se devaient de respecter leur objectif propre d'équilibre entre des recettes, les cotisations, et des dépenses.

Or, l'année dernière, le « trou de la Sécu », qui avait plus de vingt ans, était en passe d'être résorbé ; le solde allait donc potentiellement devenir excédentaire, alors même que la dette de l'État s'était creusée avec le temps. Parce que ce hiatus pouvait sembler difficile à comprendre en termes de gestion des politiques publiques, j'ai été le premier à soutenir que nous avions là l'occasion de montrer à l'État que la sécurité sociale pouvait être au rendez-vous en entérinant, à titre exceptionnel, une non-compensation partielle par un jeu d'écritures comptables pour lui permettre de réduire sa dette. Tout cela s'inspirait du rapport Charpy-Dubertret sur les relations financières entre l'État et la sécurité sociale, remis au Parlement en octobre 2018, donc très tardivement, juste avant l'examen du PLFSS 2019. Ce rapport s'inscrivait dans une logique de gestion des futurs excédents et proposait la fameuse règle du « chacun chez soi » : la baisse des cotisations ou la hausse des dépenses d'un budget doit être compensée au sein de ce même budget. L'application stricte de ce principe nous obligerait d'ailleurs, si tant est que ce soit là la doctrine dont le Parlement veuille se doter aujourd'hui, à demander la compensation comptable de plusieurs exonérations inscrites dans le PLFSS. Nous aurons sans doute l'occasion d'y revenir plus tard dans la discussion.

La situation est un peu différente cette année : pour des raisons mixtes – des départs à la retraite plus précoces et en plus grand nombre que prévu, mais aussi une situation économique un peu moins florissante que ce que l'on espérait –, la sécurité sociale sera en déficit, compensation ou non. Le Gouvernement propose d'acter la non-compensation d'un certain nombre de mesures, celles d'urgence, que je ne vais pas renier – j'en étais le rapporteur, et cette majorité est très fière de ce qu'elle a fait, qu'il s'agisse du taux intermédiaire de CSG pour les personnes qui en avaient besoin, de la prime exceptionnelle ou des autres mesures qui ont été adoptées en faveur du pouvoir d'achat des Français. La question est de savoir qui doit payer.

Il y a deux discours, en définitive – je sais que je suis un peu long, mais je n'interviendrai plus sur ce sujet qui fait couler beaucoup d'encre. Un discours très macroéconomique consiste à dire qu'il s'agit de toute façon d'argent public, que l'on parle du budget de la sécurité sociale ou de celui de l'État, et que le fait de souscrire un emprunt au nom de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale ou de le faire au nom de l'État revient au même. Si l'on se situe, au contraire, dans une perspective microéconomique ou, plus exactement, centrée sur le budget de la sécurité sociale, comme le font les partenaires sociaux – ils se sont majoritairement exprimés contre le PLFSS, en raison de cet article du texte –, on peut se demander pourquoi l'État interfère dans la gestion de la sécurité sociale alors que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) est respecté depuis dix ans et que les efforts demandés aux différentes branches ont produit des résultats satisfaisants du point de vue des équilibres financiers. On peut adopter l'un ou l'autre discours, mais vous savez où va mon penchant : j'ai une affection très forte pour la protection sociale.

Nonobstant ce que je viens dire, que se passerait-il si les amendements tendant à supprimer l'article 3 étaient adoptés ? L'article 35 du projet de loi de finances, qui a été adopté en commission des finances, prévoit que c'est à la sécurité sociale de financer les dépenses liées aux mesures d'urgence. Ces amendements ne feraient donc pas instantanément passer 2 milliards d'euros des caisses de l'État dans celles de la sécurité sociale. Le débat que nous avons est très sémantique. La non-compensation des mesures prévues en matière de forfait social n'est pas directement évoquée dans le cadre du PLFSS, mais elle sera entérinée en raison du croisement entre ce texte et le PLF.

Cela apporte, au demeurant, de l'eau au moulin de ceux qui nous disent que la situation est tellement compliquée qu'il faudrait peut-être fusionner, dans ces deux textes, les

parties relatives aux recettes. On peut considérer qu'il faudrait aller vers une fusion, mais on peut aussi penser que l'on devrait clarifier en droit et graver dans le marbre des dispositions qui s'appliquaient jusqu'à présent mais qui peuvent être remises en cause. Sur ce sujet, j'essaie d'être attentif à ce que les députés de l'opposition et ceux de la majorité peuvent penser.

En tout état de cause, ne pas adopter l'article 3 ne reviendrait pas à transférer 2 milliards d'euros de l'État à la sécurité sociale – je l'ai dit. Cela pourrait envoyer un message sur le plan politique, ainsi qu'à un certain nombre de partenaires sociaux, mais cela ne changerait pas la donne en matière de comptabilité. Cela créerait, en revanche, une contradiction entre le PLF et le PLFSS qui pourrait nous obliger à revenir sur la rédaction de différentes dispositions au cours de la navette. On entre donc dans un débat très technique, et je ne suis pas sûr que les Français qui nous regardent le comprennent bien. Ce qui me paraît important est que nous avons augmenté le pouvoir d'achat des Français et que la sécurité sociale doit être indépendante du budget de l'État, dans la durée. Nous pourrions débattre du reste en séance publique, en présence du ministre du budget.

**M. Adrien Quatennens.** Je voudrais répondre au rapporteur général, qui a pris le temps de nous expliquer sa position. C'est l'atterrissage qui pose problème, malheureusement. On voit bien que vous êtes, vous-même, gêné aux entournures par la non-compensation, pour de très bonnes raisons – nous vous comprenons et nous vous soutenons –, mais vous concluez en disant que l'essentiel est d'avoir augmenté le pouvoir d'achat.

Or cette affirmation est contredite par votre propre raisonnement : le pouvoir d'achat ne se résume pas au salaire net, comme vous avez vous-même contribué à l'expliquer. Les cotisations financent aussi des services publics auxquels les Français peuvent avoir accès : cela fait, en quelque sorte, partie intégrante de leurs revenus. Il y a donc une contradiction dans votre propos.

Puisque vous êtes d'accord avec nous et que vous considérez qu'il y a une bataille salubre à mener, compte tenu du fondement du budget de la sécurité sociale, que vous défendez en tant que rapporteur général, il faut aller un peu plus loin : ne soyez pas trop timide ! Aidez-nous à mener la bataille : nous attendons davantage de votre part.

**M. Boris Vallaud.** Je vais aller dans le même sens qu'Adrien Quatennens. Votre dialectique est impeccable, monsieur le rapporteur général, mais votre conclusion nous laisse un peu sur notre faim. Nous avons vu quelle était votre position quand nous avons auditionné les ministres, et nous en attendions quelques conclusions opérationnelles. Nous étions prêts à vous soutenir dans votre audace vis-à-vis du Gouvernement.

En réalité, vous prenez acte d'une modification des relations financières entre l'État et la sécurité sociale et vous soutenez ainsi le désir irrépressible du ministère du budget, qui consiste depuis des décennies à mettre la protection sociale sous tutelle. Je crois que le rôle de la commission des affaires sociales – et votre rôle aussi, monsieur le rapporteur général – serait de soutenir une ministre qui a manifestement besoin d'être épaulée face à Bercy.

**M. Jean-Carles Grelier.** Je voudrais saluer l'exercice de style du rapporteur général... C'est intéressant mais on voit bien, « en même temps », qu'il est difficile de se maintenir sur le fil quand la situation est périlleuse. Faut-il, comme l'a demandé le rapporteur général, garder deux budgets séparés ou, au contraire, n'en avoir qu'un seul ? La question est de nature politique. Or l'orientation qui est suivie par le Gouvernement – le ministre de l'action et des comptes publics ne l'a pas démentie devant nous –, et que vous êtes en train de cautionner, nous mène vers quelque chose qui n'est pas clairement défini sur ce plan. On peut décider de tout regrouper à l'intérieur du budget de l'État, mais c'est un choix politique qui

mériterait de faire l'objet d'une discussion, ou bien on peut dire que les deux budgets doivent impérativement rester séparés, et cela constitue aussi un choix politique. La solution du « en même temps », c'est-à-dire le fil sur lequel vous avez l'air de vouloir nous emmener, me paraît éminemment dangereuse.

**M. Philippe Vigier.** Je suis également un peu surpris par les propos de notre rapporteur général, dont j'ai dit tout à l'heure qu'il a été extrêmement courageux devant le ministre, M. Darmanin. On a vu que ce dernier a parfois un art consommé de la syntaxe...

Soit on agglomère tout et on regarde quelle ventilation on doit adopter à l'intérieur, soit on s'en tient aux fondements adoptés en 1945, puis dans le cadre de la « loi Veil », et on sanctuarise la situation.

On peut dire qu'il y a eu une incartade du fait des mesures liées aux « gilets jaunes » et que l'on ne recommencera pas, mais il y a des conséquences pour le reste, monsieur le rapporteur général, et vous le savez mieux que quiconque. Lorsqu'on revalorise les retraites de 0,3 % alors que l'inflation est largement supérieure à 1 %, c'est un choix politique, et les 2 ou 3 milliards d'euros qui n'entreront pas dans les caisses parce qu'on a décidé des exonérations de charges sociales, annoncées dans le cadre du budget général de l'État mais payées par celui de la sécurité sociale, représentent autant d'argent en moins pour nos retraités ou pour le plan d'urgence destiné à l'hôpital. Je pense aussi à ce que nous a dit Paul Christophe à propos de l'aide à domicile : les salariés de ce secteur, dans le Nord, bénéficieraient d'une augmentation de 40 centimes par heure avec l'enveloppe de 50 millions d'euros !

Tout est lié, et il faut que l'on se mette d'accord sur le chemin suivi, sinon l'atterrissage risque d'être très compliqué : on sait très bien que certains secteurs seront pénalisés – on en a l'illustration dans ce budget.

**M. Pierre Dharréville.** L'adoption de ces amendements de suppression ne suffira pas à régler le problème – vous avez raison, Monsieur le rapporteur général, mais c'est un argument un peu technique qui ne répond pas à la question politique que nous posons.

Vous avez peut-être utilisé cet argument pour nous permettre d'adopter l'amendement AS146 que j'aurai l'honneur de présenter dans un instant... Il ne réduira pas à l'état de pièces détachées toute la tuyauterie qui vous tient à cœur. Je voterai néanmoins pour ces amendements de suppression.

Quel est l'enjeu ? Nous n'avons pas les moyens de refaire tout le système, mais nous pouvons envoyer un signal fort au Gouvernement et, par les contradictions que notre vote impliquera, le placer face à ses responsabilités, en lui indiquant clairement ce que souhaite l'Assemblée. C'est un geste qui peut être utile, et je le ferai donc.

**M. Francis Vercamer.** Vous nous avez donné une explication limpide de votre soutien au principe de compensation par l'État dans le cadre du PLFSS, mais je n'ai pas bien saisi ce que vous avez dit à la fin, lorsque vous avez évoqué l'idée que ce serait technique et que les Français ne comprendraient pas. Nous ne sommes pas là pour faire de la communication, mais pour défendre des convictions.

Si on estime que le PLFSS apporte une protection sociale qui est financée par des cotisations, il faut, lorsque le Gouvernement adopte, au nom de la solidarité, des mesures d'exonérations en faveur d'une population en grande difficulté, que l'État compense cette « discrimination positive », pour reprendre une expression souvent utilisée. Si l'État ne compense plus, cela veut dire que la solidarité est payée par les autres salariés : elle est financée, non pas par l'impôt, mais par les cotisations.

J'ai un conseil à vous donner : appelez-vous général rapporteur, et non plus rapporteur général, tenez vos troupes et dites au ministre que vous n'êtes pas d'accord avec lui, que vous voulez que la protection sociale soit financée par les cotisations et que l'État compense la solidarité.

Si vous n'acceptez pas les amendements de suppression totale de l'article 3, vous pourriez au moins donner un avis favorable à ceux qui visent les alinéas instaurant une non-compensation.

**M. Julien Borowczyk.** Pierre Dharréville a évoqué la « tuyauterie » : le plombier polonais que je suis pourrait vous en parler longtemps...

À situation complexe, réponses exceptionnelles : nous avons adopté les mesures d'urgence, et nous en sommes fiers. Au-delà de notre groupe, je pense qu'un certain nombre de collègues ont été contents de pouvoir apporter, dans leurs circonscriptions, ces réponses à nos concitoyens – l'amélioration du pouvoir d'achat était importante pour tout le monde.

Je peux entendre le débat sur la compensation ou non, mais nous nous étions engagés à ce que le processus ait lieu tel quel, et la loi de financement de la sécurité sociale nous permet de le faire. Par ailleurs, s'agissant de la tuyauterie, il ne faut pas oublier que 14 des 17 milliards d'euros nécessaires pour les mesures d'urgence sont apportés par l'État. Tout ne se déroule pas dans un seul sens. Autre observation, 1,5 milliard d'euros devait être transféré chaque année, à partir de 2020, de la sécurité sociale à l'État : cela ne se fera pas, mais personne n'en parle.

Enfin, les groupes qui nous parlent de cohérence ont oublié de déposer un amendement de compensation dans le cadre du PLF. Cela rend leur discours caduc, ce qui est un peu dommage.

**Mme Martine Wonner.** J'ai trouvé que les arguments de notre collègue Olivier Véran étaient très fluides. La question qui se pose n'est pas celle du courage, mais de notre attachement, ou non, au-delà des déclarations symboliques, aux principes mêmes de la solidarité et de l'autonomie du budget de la sécurité sociale par rapport à celui de l'État.

Les soignants, les agents hospitaliers et toutes les professions médicales nous regardent. L'hôpital va très mal, et il est gênant de commencer ce PLFSS par toute une série de non-compensations.

L'idée n'est pas de dire qu'il manquerait 1, 2, 3 ou 5 milliards d'euros pour l'hôpital : on pourrait se dire qu'il a besoin, en fait, de 10 milliards... On sait également qu'il convient de demander des comptes : il est important de savoir à quel niveau on doit fixer la progression de l'ONDAM. C'est un autre sujet qu'il faudra aborder pour avoir vraiment une idée très claire des budgets et de leur utilisation.

Je serais très inquiète si l'on commençait le PLFSS de la manière qui nous est proposée. Il ne doit pas y avoir une exception renouvelée d'un exercice à l'autre.

**M. Jean-Pierre Door.** Appelons un chat un chat. C'est la politique voulue par le Gouvernement qui a entraîné l'an dernier, notamment avec l'augmentation de la CSG, les difficultés que chacun connaît. Nous avons voté en faveur des mesures d'urgence sociales, qui consistaient à revenir sur les erreurs commises. C'est donc à l'État de prendre ses responsabilités lorsqu'il remet la CSG à son niveau antérieur : il ne revient pas à l'assurance maladie de prendre la différence à sa charge. L'État doit compenser les 2 ou 3 milliards d'euros qui correspondent à l'essentiel du déficit – ce n'est pas la première fois que l'on organisera une compensation après le vote d'une loi. Vous avez eu raison, monsieur le

rapporteur général, de mettre les points sur les i. Vous n'avez pas su où atterrir à la fin, mais le début de votre explication allait vraiment dans notre sens.

**M. Cyrille Isaac-Sibille.** C'est une discussion intéressante, mais il s'agit uniquement de jeux d'écriture. Ce qui est important est d'être pragmatique et souple. On parle aujourd'hui des sous-compensations, mais on oublie les surcompensations qui ont pu avoir lieu au cours des années précédentes, et celles du futur – Julien Borowczyk les a un peu évoquées. J'aime bien les propos rigoureux qui ont été tenus, mais j'aurais également apprécié de les entendre lorsqu'il y avait des surcompensations. Soyons pragmatiques et avançons.

*La commission rejette ces amendements.*

*Elle examine ensuite l'amendement AS1008 de Mme Valérie Rabault.*

**M. Boris Vallaud.** L'amendement AS1008 répond à l'objection formulée par le rapporteur général à propos des amendements précédents : nous nous bornons ici à supprimer les alinéas portant atteinte au principe de compensation. L'article 3 prive en effet la sécurité sociale de 3,5 milliards d'euros de ressources qui devraient lui revenir. Cet amendement vous facilitera la tâche – la tuyauterie envisagée est moins tordue que dans ceux qui viennent d'être rejetés.

**M. le rapporteur général.** Cet amendement opérerait une réaffectation de la CSG entre les branches qui irait bien au-delà de la question de la non-compensation. J'émetts donc, de nouveau, un avis défavorable pour des raisons techniques.

*La commission rejette l'amendement.*

*La commission est saisie de l'amendement AS384 de M. Cyrille Isaac-Sibille.*

**M. Cyrille Isaac-Sibille.** Il s'agit d'un amendement symbolique. Tous ici, nous nous accordons sur le fait que la prévention est un sujet prioritaire, mais encore faut-il lui trouver un financement, pour pouvoir mener, au niveau interministériel, les actions qui s'imposent. Il s'agit donc de fléchir vers le budget de l'État, et non vers la sécurité sociale ou l'assurance maladie, des sommes permettant à ces actions de voir le jour.

**M. le rapporteur général.** Si je partage votre objectif d'augmenter les moyens alloués à la prévention, je ne vous suis pas sur l'idée de le faire en transférant ces moyens de la sécurité sociale vers l'État. Nous allons au contraire voter le transfert du financement de Santé publique France de l'État vers la sécurité sociale, ce qui satisfait votre amendement. J'en demande donc le retrait.

*L'amendement est retiré.*

*La commission en vient à l'amendement AS357 de Mme Caroline Fiat.*

**M. Jean-Hugues Ratenon.** Le rapport 2019 de la Cour des comptes montre que la dette de la sécurité sociale se creuse, notamment du fait de la multiplication des exonérations de cotisations sociales. Cette dette met en péril notre système collectif de protection sociale. Pour y remédier, la diminution de la CSG, telle que l'a pratiquée le Gouvernement, n'est pas la solution. Un nouvel équilibre est possible en mettant à contribution les plus hauts salaires selon le principe fondamental du « chacun contribue en fonction de ses moyens et reçoit en fonction de ses besoins ».

Le présent amendement vise donc au relèvement des cotisations sociales sur les plus hauts salaires. En effet, aujourd'hui, les hauts salaires cotisent au même niveau que les salaires les plus bas. La solidarité nationale est la base de notre contrat social. Elle doit être rétablie. Les personnes aux revenus les plus élevés doivent y contribuer.

**M. le rapporteur général.** Tel qu'il est rédigé, votre amendement offre au Gouvernement la possibilité de fixer un seuil de CSG « majorée » bien en dessous de 4 SMIC, ce qui ne va pas dans le sens de ce que vous souhaitez. Avis défavorable.

*La commission rejette l'amendement.*

*Puis elle en vient à l'examen, en discussion commune, des amendements identiques AS146 de M. Pierre Dharréville, AS329 de M. Gilles Lurton, AS334 de Mme Delphine Bagarry, AS354 de M. Adrien Quatennens, AS464 de M. Jean-Pierre Door, AS681 de M. Jean-Carles Grelier, ainsi que de l'amendement AS884 de M. Paul Christophe.*

**M. Pierre Dharréville.** L'article 3 du PLFSS 2020 prévoit que les pertes de recettes résultant de l'avancement au 1<sup>er</sup> janvier 2019 de l'exonération de cotisations sociales des heures supplémentaires et les pertes de recettes liées à la création d'un taux de CSG intermédiaire à 6,6 % ne feront pas l'objet d'une compensation par le budget de l'État à la sécurité sociale pour l'année 2019. Ces deux mesures de non-compensation représentent une perte de recettes de 2,8 milliards d'euros en 2019 pour la sécurité sociale, ce qui explique en grande partie la dégradation rapide des comptes sociaux.

S'ajoute à cela l'exonération de forfait social pour les entreprises de moins de 250 salariés versant de l'intéressement ou de la participation. Cette mesure décidée dans le cadre de la loi relative à la croissance et la transformation des entreprises (« PACTE ») engendre une perte de recettes de 500 millions d'euros pour la branche vieillesse de la sécurité sociale.

De cette manière, on organise sciemment l'appauvrissement de la sécu pour financer les mesures en faveur du pouvoir d'achat. La mise en scène du « trou » de la sécurité sociale sert à justifier de nouvelles économies injustes sur les prestations sociales, la santé, ou les retraites. Un tel projet, qui vise à faire de la sécurité sociale une chambre de compensation des politiques de l'État, est dangereux. Il remet en cause l'autonomie de la sécurité sociale et le principe de solidarité qui la sous-tend.

Pour toutes ces raisons, nous demandons la suppression de ces dispositions.

**M. Gilles Lurton.** Comme M. Dharréville, je m'inquiète de l'absence de compensation par l'État à la sécurité sociale des pertes de recettes résultant de l'avancement au 1<sup>er</sup> janvier de l'exonération de cotisations sociales des heures supplémentaires et des pertes de recettes liées à la création d'un taux de CSG intermédiaire à 6,6 %. À mes yeux, cette dérogation au principe de compensation a de graves conséquences sur l'équilibre des comptes de la sécurité sociale, puisque nous devrions atteindre cette année un déficit de 5,4 milliards d'euros, alors que le Gouvernement nous avait annoncé, avant la crise des « gilets jaunes », c'est-à-dire au moment du PLFSS de l'année dernière, 1,5 milliard d'excédent : pour la première fois, les comptes de la sécurité sociale devaient se retrouver à l'équilibre.

Cette dérogation aura aussi de graves conséquences sur les différentes branches de la sécurité sociale. Ainsi, la branche famille, qui aurait dû connaître un excédent de 700 millions d'euros en 2020, risque de connaître un déficit de 600 millions d'euros, ce qui annihile tout espoir de voir renaître une véritable politique familiale dans ce pays.

**Mme Delphine Bagarry.** En adoptant ces amendements, nous témoignerions de notre attachement au principe de la gestion paritaire de la sécurité sociale, tel qu'il a été pensé par le Conseil national de la Résistance.

Nous vous proposons ainsi d'honorer la confiance des partenaires sociaux qui, depuis plus de trente ans se sont engagés avec responsabilité à corriger les déficits de la sécurité sociale et à apurer sa dette. On sait qu'ils sont hostiles pour cette raison à ce PLFSS qui, par ailleurs comporte de belles mesures. Ne pas en tenir compte risquerait de ruiner tous les efforts accomplis en matière de concertation et de coconstruction de notre protection sociale.

**M. Adrien Quatennens.** La « loi Veil » du 25 juillet 1994 avait prévu une compensation par l'État des allégements et exonérations de cotisations sociales aux caisses de sécurité sociale. L'an dernier, le Gouvernement est revenu sur cette loi de 1994. Or cette absence de compensation pèse très lourd sur le budget de la sécurité sociale, puisqu'elle fait passer le déficit du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse de 1,2 à 5,4 milliards d'euros.

Le présent article prévoit que les pertes de recettes du fait de l'exonération des cotisations sociales sur les heures supplémentaires – politique dont on pourrait d'ailleurs interroger l'efficacité – ne feront pas l'objet de mesures de compensations par le budget de l'État. Nous assistons de fait à un appauvrissement de la sécurité sociale. Cette politique des « caisses vides » relève clairement d'une stratégie que des chercheurs anglais ont analysée et qui vise à créer les conditions permettant la résurgence du discours sur le « trou de la sécurité sociale » – créé sciemment par le Gouvernement –, pour justifier ensuite le retour à des réformes austéritaires, au nom de la bonne gestion.

Tout cela procède d'une volonté délibérée de mettre à mal la sécurité sociale telle que nous la connaissons. On organise d'abord les conditions de l'affaiblissement des recettes ; on constate ensuite qu'il n'y a plus d'argent dans les caisses ; enfin, on valide des réformes destinées à remplir les caisses : c'est limpide et cela prépare évidemment l'offensive de la future réforme des retraites.

**M. Jean-Pierre Door.** Les alinéas 9 à 12 portent atteinte à l'autonomie de la gestion de la sécurité sociale, ainsi que l'ont dénoncé les partenaires sociaux. Le groupe Les Républicains considère donc que le Gouvernement ferait mieux d'agir de manière responsable, de mettre de l'ordre dans le budget de l'État, et de compenser les pertes pour la sécurité sociale, au lieu de défaire les lois précédentes et de mettre à mal tous les efforts faits depuis de nombreuses années pour essayer d'équilibrer le budget de la sécurité sociale.

**M. Jean-Carles Grelier.** Le rapporteur général nous a expliqué qu'en supprimant l'article 3, nous mettrions à mal toute la tuyauterie du PLFSS. Je l'invite donc à soutenir ces amendements qui proposent simplement de fermer les robinets d'où proviennent les fuites que sont les non-compensations.

**M. Paul Christophe.** Cet amendement vise également, en supprimant les alinéas 10 et 12, à revenir sur la non-compensation par l'État des pertes de la sécurité sociale, alors qu'on aurait pu penser que les mesures d'urgence prises par le Gouvernement justifiaient des mesures de compensation exceptionnelles. Et ce, d'autant plus que, comme vous le rappeliez, monsieur le rapporteur général, le fait de renoncer à cette compensation reposait sur l'hypothèse d'un excédent de 700 millions d'euros, hypothèse qui, reconnaissons-le, se fondait sur un postulat de croissance économique légèrement surestimé, dont on pourrait d'ailleurs remettre en doute la sincérité.

Le risque est d'aboutir à un budget étriqué – Philippe Vigier a rappelé l'exemple que j'ai donné sur l'aide à domicile. Il en est de même pour le congé du proche aidant, limité à

trois mois, ce qui est très en deçà des attentes ; bref, nous risquons, en guise de mesures, de n'adopter que des mesurette.

J'indique par ailleurs que nous avons proposé un amendement au PLF visant à raboter de 5 % l'ensemble des niches fiscales, ce qui aurait rapporté 3 milliards d'euros de recettes supplémentaires : il n'a pas été accepté.

**M. le rapporteur général.** Monsieur Christophe, Je ne peux pas vous suivre lorsque vous faites le lien entre la non-compensation et des dépenses sociales qui seraient moindres que prévu. Avec ou sans compensation, la sécurité sociale serait aujourd'hui en déficit ; avec ou sans compensation, l'ONDAM qui vous est proposé est de 2,3 %, ainsi que s'y était engagé le Président de la République ; avec ou sans compensation, 500 millions d'euros supplémentaires sont affectés aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), auxquels s'ajoutent 130 millions d'investissement ; avec ou sans compensation, nous indemnisons le congé de proche aidant.

Quant à l'argument technique que j'ai développé au sujet de la suppression de l'ensemble de l'article 3, il vaut pour cette série d'amendements, puisque le PLF entérine le principe de la non-compensation. Avis défavorable.

**M. Joël Aviragnet.** Compte tenu de ce que vous nous avez dit, monsieur le rapporteur général, je ne vois pas comment vous pourriez faire autrement que de voter ces amendements, que, pour notre part, nous allons soutenir.

**M. Philippe Vigier.** Avec ou sans compensation, nous aurions pu ne pas nous contenter de 720 millions d'euros en trois ans pour les urgences hospitalières ; avec ou sans compensation, il en va de même pour la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) : je vous rappelle que l'extinction de la dette sociale était prévue pour 2024 et que nous allons donc retarder la mise en place d'une loi sur la dépendance, dont on sait qu'elle nécessitera au moins 7 milliards d'euros.

Je ne vous suivrai donc pas sur ce registre et m'étonne de votre conversion du rejet à l'adhésion. Cela m'inquiète, car j'y vois le signe que les choses pourraient se pérenniser alors qu'il me semblait que nous étions dans l'exception.

**M. Alain Bruneel.** On ne peut pas partager l'avis du rapporteur général. En effet, avec la compensation, on pourrait fournir aux urgentistes les 10 000 emplois et les 300 euros d'augmentation pour lesquels ils sont en grève, puisque la Cour des comptes rappelle qu'il s'agit de 90 milliards d'euros, dont on ne sait même pas si, distribués comme ils l'ont été, ils ont été efficaces ou non. Il ne s'agit pas ici de savoir si l'ONDAM sera à 2,3 % mais de défendre la sécurité sociale, de défendre la santé, de défendre le personnel hospitalier et toute une profession qui lance un cri d'alarme car elle n'en peut plus !

**M. Boris Vallaud.** Je voudrais juste appeler l'attention de la majorité et du rapporteur général sur la très large unanimité des oppositions sur cette question-là. Sans doute cela devrait-il les pousser à se demander s'ils n'ébranlent pas subrepticement un certain nombre de compromis républicains qui ont été patiemment construits, qui ont survécu aux alternances, qui sont nés du dialogue social ou sont le résultat de combats sociaux, qui enfin forment un patrimoine commun qu'il nous appartient à tous de défendre. Derrière cette affaire des non-compensations se profilent en effet la remise en cause d'un modèle, l'affaiblissement du paritarisme et la négation des notions de salaire différé et de mutualisation des risques sociaux. J'ai peur qu'une offre politique fondée sur un désir de liquidation du passé quasi révolutionnaire mette en péril son avenir même.

**M. Pierre Dharréville.** L'impôt et la cotisation n'ont pas la même fonction. De même, les services publics et la sécurité sociale, qui répond à des besoins universels, ne relèvent pas tout à fait de la même philosophie. Les dispositions que nous examinons me semblent donc ébranler des acquis dont on a dit qu'ils étaient le fruit de luttes et de compromis inscrits dans notre histoire.

J'invite donc le rapporteur général à tirer les conclusions qui s'imposent : s'il tient vraiment à empêcher la non-compensation, il lui faut voter ces amendements, sans quoi – et il aura pour cela tout mon soutien – il n'y aura pas d'autre solution que le rejet de ce PLFSS.

**M. Stéphane Viry.** Avec ces amendements, nous sommes au cœur du réacteur de l'article 3. Cette question des compensations revêt bien plus qu'une dimension comptable, et j'appelle l'attention de tous nos collègues sur la portée de leur vote à ce moment de notre discussion. Quant à vous, monsieur le rapporteur général, après vous avoir vu à l'œuvre sur les trois derniers PLFSS, je m'interroge, comme d'autres, sur votre mue – la puberté, peut-être ?

**M. Adrien Quatennens.** Jusqu'à présent, monsieur le rapporteur général, nos désaccords étaient essentiellement d'ordre budgétaire. Aujourd'hui, il semblerait plutôt que nous soyons d'accord, puisque, à vous entendre vous êtes un défenseur de la sécurité sociale. Or vous nous dites être gêné par la logique qui sous-tend ces amendements, lesquels sont pourtant fondamentaux pour la suite de nos débats sur ce PLFSS.

Par ailleurs, au-delà de la logique générale qui vise à organiser par cette non-compensation les conditions de l'affaiblissement de la sécurité sociale pour mieux justifier les restrictions à venir, tout cela se décide dans un contexte particulièrement délétère pour le secteur hospitalier et les services d'urgences. Alors que les hospitaliers nous regardent et appellent déjà à un rassemblement devant l'Assemblée nationale le jour du vote sur ce PLFSS, nous commençons nos discussions en faisant désormais de la non-compensation la règle, ce qui est aller plus loin qu'on ne l'a jamais été. Cela augure mal de la suite de nos débats.

Vous nous avez fait part de vos réserves sur ce que s'apprête à faire le Gouvernement : sous prétexte que vous incarnez la majorité, n'avez-vous pas d'autre choix que celui d'avaloir votre chapeau ? Vous êtes le rapporteur de ce projet de loi, et nous vous encourageons à tenir votre rôle jusqu'au bout : allez au bout de votre logique et de vos convictions, monsieur le rapporteur général ; sur ce point, nous vous soutiendrons.

**M. Jean-Pierre Door.** L'article 3 représente un obstacle à franchir, pour entrer dans les débats du PLFSS et nous occuper de la santé de nos concitoyens. Sur presque tous les bancs, on entend les mêmes réflexions concernant la non-compensation des mesures d'urgence qui ont été votées. Nous pourrions, monsieur le rapporteur général, adopter ces amendements afin d'alerter le Gouvernement, de sorte qu'il prenne position sur ce sujet de blocage. Comme l'a dit M. Dharréville, nous risquons d'assister à des votes en défaveur du PLFSS. Toutes les caisses de sécurité sociale et les mutuelles complémentaires s'opposent à cet article. Il y a une unanimité contre l'article 3 ! Adopter nos amendements permettrait d'échanger avec le Gouvernement au cours de la navette.

**M. Francis Vercamer.** Je souscris à la proposition de M. Door. Adopter ces amendements permettrait de les présenter en séance avec un avis favorable de la commission. Cela démontrerait l'intérêt de notre commission pour la protection de la sécurité sociale et ferait passer un excellent message au ministre du budget. Il faut mettre un coup d'arrêt à la non-compensation. Lorsque nous allons travailler sur un régime universel des retraites,

comment cela se passera-t-il pour le transfert des agents de l'État ? Sera-t-il compensé ou non ? Pensons au coup d'après, qui n'est pas loin.

**M. Gilles Lurton.** Très bien !

**M. le rapporteur général.** Je tiens à rassurer les collègues : je ne suis pas un général en pleine crise de puberté ! Alors que nous assistons à une personnalisation du débat depuis un moment, je vous invite à ne pas faire porter sur mes fragiles épaules une telle décision. Nous sommes en démocratie, et les députés font leur travail. Je n'ai pas vocation à caporaliser un vote qui appartient à la représentation nationale réunie en commission.

Rappelez-vous mes interventions en amont de la préparation du texte et au cours des auditions. Monsieur Vercamer, pour être député depuis plus longtemps que moi, vous savez très bien que certaines batailles se gagnent avant le dépôt d'un texte et qu'une fois le texte déposé, cela se joue différemment. Adopter des amendements de suppression de dispositifs présentés par le Gouvernement peut ne pas avoir de conséquences, mais cela peut également en avoir de très complexes à gérer entre PLF et PLFSS.

Quant à savoir si c'est la dernière étape vers une non-compensation systématique et la fusion des budgets, je vous redis que j'y suis défavorable. Je pense que le budget de la sécurité sociale a vocation à être autonome. Lorsque j'ai défendu, contre plusieurs collègues de gauche, et fait adopter, en première lecture de la réforme constitutionnelle, la transformation de la loi de financement de la sécurité sociale en loi de financement de la protection sociale, je l'ai fait en expliquant que c'était une manière d'inscrire dans le marbre de la Constitution la sécurité sociale comme une entité budgétaire de l'État autonome. Ne me faites donc pas de faux procès !

*La commission **adopte** les amendements identiques.*

*En conséquence, l'amendement AS884 **tombe**.*

*Puis la commission **adopte** l'article 3 **modifié**.*

**Article 4 :** *Modification du montant M applicable à la clause de sauvegarde des médicaments remboursables*

*La commission examine les amendements de suppression AS371 de Mme Caroline Fiat et AS812 de M. Pierre Dharréville.*

**M. Adrien Quatennens.** L'industrie pharmaceutique se porte bien, avec des dividendes records et des rachats d'actions. Cette année encore, les dividendes sont en hausse. Mais Sanofi est bien plus tourné vers la rémunération de ses actionnaires que vers la recherche et le développement de nouveaux produits. Malgré un chiffre d'affaires en croissance, l'entreprise a licencié, depuis dix ans, environ 1 800 salariés. En 2019, plusieurs centaines de suppressions d'emploi ont eu lieu dans les fonctions support, chez les commerciaux et dans la recherche et le développement. Une telle politique, largement tournée vers la rémunération des actionnaires au détriment de la recherche, pèse lourdement sur les capacités d'innovation et d'emploi de l'entreprise. Il serait donc sage que notre assemblée demande aux industriels de rééquilibrer leurs ambitions.

Rappelons que les bénéfices de Sanofi, comme de toute l'industrie pharmaceutique, sont largement issus des fonds publics dédiés à la santé et à la sécurité sociale. L'amendement vise à supprimer l'article 4, qui ne fixe pas de façon suffisamment importante les contributions des laboratoires au financement de la sécurité sociale.

**M. Alain Bruneel.** L'article 4 prévoit d'ajuster pour 2019 le taux d'évolution du chiffre d'affaires à partir duquel la contribution due par les entreprises du médicament s'applique, en le relevant de 0,5 % à 1 %. La mesure, qui fait suite à un engagement du Gouvernement auprès des industriels du médicament, est motivée par le fait que le chiffre d'affaires sur le médicament a connu une baisse en 2018, après plusieurs années de croissance. Mais cette mesure fait perdre à la sécurité sociale 60 millions d'euros, qui auraient pu utilement servir au financement du service public hospitalier.

En outre, ce cadeau apparaît injustifié au moment où certaines entreprises du médicament, bien portantes financièrement, licencient massivement dans notre pays. Ainsi, le groupe Sanofi prévoit actuellement un plan social de 300 personnes, malgré un bénéfice net de 6 milliards d'euros en 2018. Pour toutes ces raisons, nous demandons la suppression de l'article.

**M. le rapporteur général.** Avis défavorable. Vous surestimez la portée de l'article 4, qui n'est pas un cadeau fait à l'industrie pharmaceutique. Il permet seulement la pleine application de la clause que nous avons adoptée l'année dernière. Sans entrer dans une discussion technique, sachez qu'il s'agit de tenir compte du fait que l'évolution du marché a été moins élevée que prévue.

**M. Jean-Pierre Door.** L'article 4, qui répond aux préconisations du Conseil stratégique des industries de santé, est le bienvenu. En revanche, il faudrait arrêter de changer les règles en cours d'année ou d'une année sur l'autre et les fixer une fois pour toutes.

*La commission rejette ces amendements.*

*Elle adopte ensuite l'article 4 sans modification.*

#### **Article 5 : Rectification des prévisions et objectifs relatifs à 2019**

*La commission étudie l'amendement AS1007 de Mme Valérie Rabault.*

**M. Boris Vallaud.** L'amendement vise à substituer au nombre 16, à l'alinéa 10, le nombre 16,5. Nous considérons que les taux d'intérêt négatifs et les conditions de refinancement de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) devraient permettre de dégager 500 millions d'euros de plus.

**M. le rapporteur général.** Avis défavorable. Vous proposez d'augmenter l'objectif d'amortissement de la CADES, alors qu'aucun élément ne permet de douter de la prévision gouvernementale. Nous nous réjouissons ensemble si elle a été trop pessimiste. J'en profite pour signaler que le montant sera de 16 milliards d'euros en 2019, soit 400 millions d'euros de plus, par rapport à 2018. Nous continuons de rembourser notre dette sociale à un rythme soutenu. Elle ne sera bientôt plus qu'un souvenir du passé.

*La commission rejette l'amendement.*

*Puis elle adopte l'article 5 sans modification.*

**Article 6 :** *Rectification de l'ONDAM et des sous ONDAM 2019*

*La commission examine les amendements de suppression AS376 de M. Adrien Quatennens et AS813 de M. Pierre Dharréville.*

**Mme Caroline Fiat.** L'année 2019 est marquée par un mouvement social sans précédent dans la santé, qui dénonce l'austérité dans laquelle les médecins, les infirmiers et les infirmières, les aides-soignants sont contraints de travailler. Il ne faudrait pas non plus oublier les brancardiers, les agents des services hospitaliers, les services administratifs et les services techniques, que, moi la première, nous oublions trop souvent. Toutes les branches sont touchées. Les soins pratiqués en ville, notamment dans les zones sous-denses, sont en tension. Les patients, faute de pouvoir se soigner chez leur médecin, se rendent à l'hôpital. Les urgences doivent faire face à un afflux de patients inouï. Cette situation de tension, que l'on retrouve aussi dans les EHPAD, dans les services pour personnes en situation de handicap, est le fruit d'une politique austéraitre, ainsi que d'une pression mise sur les finances de la sécurité sociale. Il est fondamental de repenser la totalité de ce système.

Les propositions faites dans le PLFSS sont scandaleuses au regard des enjeux. Les dépenses relatives aux établissements de santé sont tout particulièrement insuffisantes à l'heure où l'hôpital public est en grande difficulté. Le Gouvernement promettait, lors de l'examen du plan « Santé 2022 », de renforcer les hôpitaux de proximité. Or un tel taux d'ONDAM rend impossibles ces promesses, puisque les moyens alloués sont complètement sous-évalués. Notre groupe propose la suppression de l'ONDAM, qui favorise cette politique austéraitre.

**M. Pierre Dharréville.** En réalité, il ne s'agit pas d'un objectif national de dépenses d'assurance maladie, d'un ONDAM, mais plutôt d'un ONRAM, d'un objectif national de restriction de l'assurance maladie ! La progression de l'ONDAM à 2,5 %, dans un contexte de crise hospitalière et de grève dans les services des urgences, alors que l'augmentation naturelle des dépenses est de 4,5 %, s'est traduite par des économies à hauteur de 800 millions d'euros pour le secteur hospitalier en 2019. J'ai rencontré, récemment encore, les salariés de l'hôpital de ma circonscription. La situation n'est pas tenable ! Et ce ne sont pas les propositions qui sont mises aujourd'hui sur la table qui y changeront quoi que ce soit. C'est pourquoi nous proposons d'en finir avec une logique qui a montré non seulement ses limites mais aussi son caractère dangereux pour la santé en France. Il est temps de sortir des enveloppes fermées, dont l'exécution empêche de tenir compte des besoins de santé et provoque le sous-financement chronique du service public hospitalier.

**M. le rapporteur général.** L'ONDAM est le plus élevé que l'on ait connu depuis bientôt dix ans. Il faut revenir en 2011 pour avoir un ONDAM à 2,5 %. Vouloir revenir sur les prévisions de l'ONDAM 2019 n'aurait pas de conséquences pratiques, mais surtout ce serait revenir sur l'ONDAM le plus élevé depuis dix ans. Avis défavorable.

**Mme Caroline Fiat.** Ce n'est pas parce que les autres ont été mauvais que nous devons nous inscrire à leur suite et décider d'être mauvais ! La Cour des comptes a préconisé un ONDAM à 4,4 % ; les revendications sont à 5 %.

**M. Pierre Dharréville.** Il y a tout de même un effet de trompe-l'œil. En effet, il ne s'agit pas tant d'une augmentation que d'une compression : c'est 2,5 % au lieu de 4,5 %. Nous ne pourrions pas maintenir le système existant, y compris le niveau de soins actuel, car, en fait, vous demandez 1 milliard d'euros d'économies à l'hôpital. Telle est la réalité des chiffres que vous nous proposez. Nous avons un problème sérieux. Le système hospitalier n'est pas en mesure d'accuser un nouveau choc de cette ampleur. Cela ne tiendra pas ! Nous allons très rapidement nous en rendre compte.

Par ailleurs, c'est un très mauvais calcul. En fonctionnant ainsi, en ne traitant pas correctement les besoins de santé et en créant de la souffrance au travail à l'hôpital, on ajoute des dépenses. Il faut ouvrir un large débat sur cette question.

**M. Adrien Quatennens.** À l'heure de la crise que nous traversons, il est moins temps que jamais de parler comme des calculatrices ! Derrière la logique purement budgétaire et les quelques équations que nous avons à résoudre, il y a des personnels en souffrance, des lits, des usagers, lesquels, qu'ils aient fait l'expérience de l'hôpital pour eux ou pour leurs proches, voient bien que la situation est extrêmement fragile. Il n'est pas sérieux d'inscrire le PLFSS dans la continuité et l'aggravation de ce qui a été fait précédemment. Il faut tenir compte de l'urgence de la situation. Nos discussions sont d'autant plus importantes qu'elles sont suivies par des personnels qui souffrent et qui font tenir l'hôpital public à bout de bras. Ils ne peuvent pas imaginer que l'on entame la discussion en leur disant que l'on va continuer dans la même trajectoire et que l'on se félicite de ce qui a été fait précédemment, malgré le désastre que cela a produit. Ce n'est pas sérieux ! J'en appelle à la raison !

*La commission rejette ces amendements.*

*Puis elle passe à l'examen, en discussion commune, des amendements AS510 de Mme Jeanine Dubié et AS942 de Mme Valérie Rabault.*

**M. Philippe Vigier.** L'amendement AS510 vise à rééquilibrer l'ONDAM en faveur des établissements de santé publics et privés. Chacun ici connaît le montant du déficit des hôpitaux et les difficultés des établissements privés. Nous sommes proches de la rupture, comme l'atteste douloureusement la grève, toujours plus nourrie, des services des urgences. Les EHPAD sont également en tension. Le virage ambulatoire érigé en solution miracle tarde à porter tous ses fruits. Compte tenu de la crise dans laquelle les établissements sont plongés, l'ONDAM est bien trop faible. C'est pourquoi, étant donné que nous ne pouvons pas augmenter les dépenses, nous proposons un rééquilibrage de l'ONDAM en faveur des établissements de santé à hauteur de 700 millions d'euros.

**M. Joël Aviragnet.** Depuis six mois, plus de deux cents services des urgences sont en grève à l'hôpital public, pour dénoncer l'épuisement qui gagne les agents confrontés à une hausse vertigineuse du nombre de passages aux urgences, sans que des moyens supplémentaires suffisants ne leur aient été alloués. L'amendement AS942 vise à allouer 300 millions d'euros à l'hôpital pour 2019, afin de répondre à la crise du service des urgences, en matière d'embauche et de création de lits.

**M. le rapporteur général.** Ces amendements n'auraient pas de conséquence s'ils étaient adoptés, puisqu'ils changeraient, de façon rétroactive, les sous-objectifs d'ONDAM pour l'année qui s'est écoulée. Au-delà de la logique consistant à déshabiller un sous-ONDAM pour en habiller un autre, il n'est pas possible de contrôler et, partant, de limiter les dépenses de ville, puisque cette enveloppe n'est pas fermée, contrairement à l'enveloppe hospitalière ou à l'enveloppe médicaments. Avis défavorable.

*La commission **rejette** successivement les amendements.*

*Elle **adopte** ensuite l'article 6 **sans modification**.*

*Puis elle **adopte** la deuxième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 **modifiée**.*

*La séance est levée à vingt heures.*

---

## Présences en réunion

### Réunion du mardi 15 octobre 2019 à 18 heures

*Présents.* – M. Joël Aviragnet, Mme Delphine Bagarry, M. Belkhir Belhaddad, Mme Justine Benin, Mme Gisèle Biémouret, M. Julien Borowczyk, Mme Brigitte Bourguignon, Mme Marine Brenier, M. Gérard Cherpion, M. Paul Christophe, Mme Christine Cloarec-Le Nabour, M. Dominique Da Silva, M. Marc Delatte, M. Pierre Dharréville, M. Jean-Pierre Door, Mme Audrey Dufeu Schubert, Mme Nathalie Elimas, Mme Catherine Fabre, Mme Caroline Fiat, Mme Albane Gaillot, M. Jean-Carles Grelier, Mme Véronique Hammerer, M. Brahim Hammouche, Mme Monique Iborra, M. Cyrille Isaac-Sibille, Mme Fadila Khattabi, Mme Fiona Lazaar, Mme Charlotte Lecocq, Mme Monique Limon, M. Gilles Lurton, M. Thomas Mesnier, M. Thierry Michels, Mme Michèle Peyron, M. Laurent Pietraszewski, M. Adrien Quatennens, M. Alain Ramadier, M. Jean-Hugues Ratenon, Mme Stéphanie Rist, Mme Laëtitia Romeiro Dias, M. Aurélien Taché, Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe, M. Jean-Louis Touraine, Mme Isabelle Valentin, M. Boris Vallaud, Mme Michèle de Vaucouleurs, M. Olivier Véran, Mme Annie Vidal, M. Philippe Vigier, M. Stéphane Viry, Mme Martine Wonner

*Excusé.* – M. Bernard Perrut

*Assistaient également à la réunion.* – Mme Ericka Bareigts, M. Alain Bruneel, M. Fabien Di Filippo, Mme Sarah El Haïry