

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2018-2019

82^e séance

Compte rendu intégral

2^e séance du lundi 26 novembre 2018

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



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

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. MARC LE FUR

1. **Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019** (p. 12741)

PRÉSENTATION (p. 12741)

M. le président
 M. Gérard Darmanin, ministre de l'action et des comptes publics
 M. Olivier Véran, rapporteur général de la commission des affaires sociales

MOTION DE REJET PRÉALABLE (p. 12743)

M. Jean-Hugues Ratenon
 M. Hubert Wulfranc
 Mme Jeanine Dubié
 M. Thomas Mesnier
 Mme Gisèle Biémouret
 Mme Michèle de Vaucouleurs

MOTION DE RENVOI EN COMMISSION (p. 12745)

M. Jean-Carles Grelier
 M. Pierre Dharréville
 Mme Audrey Dufeu Schubert
 M. Jean-Pierre Door
 Mme Jeanine Dubié
 Mme Michèle de Vaucouleurs
 Mme Gisèle Biémouret
 M. Francis Vercamer

DISCUSSION GÉNÉRALE (p. 12749)

M. Pierre Dharréville
 Mme Jeanine Dubié
 M. Thomas Mesnier
 M. Jean-Pierre Door
 Mme Nathalie Elimas
 Mme Gisèle Biémouret

M. Francis Vercamer
 M. François Ruffin
 Mme Fiona Lazaar
 M. Sébastien Chenu
 Mme Stéphanie Rist

TROISIÈME PARTIE (p. 12761)

Article 7 *bis* A (p. 12761)

Amendement n° 180

Article 7 *bis* B (p. 12764)

Amendement n° 29

Article 7 *bis* (p. 12764)

Article 8 *bis* A (p. 12764)

Mme Emmanuelle Ménard

M. Francis Vercamer

M. Jean-Pierre Door

Mme Jeanine Dubié

Amendement n° 46

Mme Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé

Article 8 *bis* (p. 12766)

Article 9 *bis* (p. 12766)

Article 9 *ter* (p. 12766)

Mme Emmanuelle Ménard

Amendements n°s 316, 2, 25, 279

Article 9 *quater* (p. 12768)

M. Fabrice Brun

M. Jean-Marie Sermier

Amendements n°s 317, 92, 110, 117, 168, 169, 183, 218, 280

Article 10 *bis* A (p. 12770)

Amendement n° 47

2. **Ordre du jour de la prochaine séance** (p. 12770)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. MARC LE FUR

vice-président

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à vingt et une heures trente.)

1

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2019

Nouvelle lecture

PRÉSENTATION

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion, en nouvelle lecture, du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 (n^{os} 1408, 1440).

À la demande du Gouvernement, en application de l'article 95, alinéa 4, du règlement, la discussion de l'article 8 du projet de loi, relatif au crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi – CICE – et le crédit d'impôt sur la taxe sur les salaires – CITS –, est réservée. Cette discussion aura lieu demain après les questions au Gouvernement.

La parole est à M. le ministre de l'action et des comptes publics.

M. Gérard Darmanin, ministre de l'action et des comptes publics. Si nous nous retrouvons aujourd'hui pour examiner, en nouvelle lecture, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019, c'est en raison des divergences, au Sénat, entre la majorité et la principale opposition parlementaire. Aussi me permettez-vous, mesdames et messieurs les députés, afin de ne pas répéter ce qui a été dit au cours des débats en première lecture avec la ministre des solidarités et de la santé – qui va nous rejoindre – de me livrer à une analyse succincte du texte que le Sénat vient de transmettre à l'Assemblée.

Une première divergence majeure apparaît concernant les équilibres financiers. Qu'il s'agisse de l'année 2018 ou de l'année 2019, le Sénat reconnaît que l'amélioration des comptes de la sécurité sociale s'est confirmée et que celle-ci est appelée à se poursuivre dans la durée. En effet, pour la première fois depuis 2001, le PLFSS déposé par le Gouvernement présente des comptes de la sécurité sociale en excédent à hauteur de 700 millions d'euros.

Comme j'ai eu l'occasion de le souligner devant vous en première lecture, la sécurité sociale participe pleinement à la maîtrise de nos dépenses publiques, conformément à notre

objectif de baisser de 3 points la dépense publique sur l'ensemble du quinquennat : l'ONDAM de 2018 sera tenu, puisque les dépenses de sécurité sociale augmenteront de 2 % en 2019 contre un taux prévu de 2,3 %.

Exceptionnellement, comme vous l'avez voté, l'ONDAM sera porté à 2,5 % en 2019, sur proposition du Gouvernement, afin d'investir dans l'hôpital et transformer en profondeur notre système de santé pour en garantir la pérennité et pour garantir la qualité des soins. Je tiens à préciser que cela est conforme aux annonces du Président de la République. J'ajoute que l'État est responsable de 30 % de la dépense publique, les collectivités locales d'un peu moins de 20 % et la sphère sociale d'environ 50 %. Les parlementaires travaillent donc ici une matière qui concerne directement nos concitoyens, puisqu'elle touche les affaires familiales, la retraite, la sécurité sociale, l'assurance chômage, et qui, je le répète, représente 50 % de la dépense publique.

Force est donc de constater que, sur ce premier point, la majorité sénatoriale n'a pas choisi la responsabilité, mais de dégrader considérablement la copie rendue par votre assemblée à l'issue de son examen en première lecture, et elle l'a fait pour des motifs essentiellement politiques.

Une autre divergence concerne les équilibres politiques du texte. Je prendrai plusieurs exemples.

D'un côté, le Sénat nous reproche le caractère « virtuel » des excédents de la sécurité sociale et, de l'autre, il a souhaité revenir sur le mécanisme d'indexation des prestations sur l'inflation prévisionnelle dont Alain Milon, président de la commission des affaires sociales et membre de la majorité sénatoriale, a pourtant reconnu l'efficacité. J'ajoute que, pour compenser la perte de recettes induite, la majorité sénatoriale a fait le choix d'alourdir la fiscalité. Le Sénat a ainsi augmenté les taxes pesant sur les organismes complémentaires, ce qui, vous en conviendrez, compte tenu de l'ampleur du prélèvement opéré, ne manquera pas d'être répercuté sur les Français. En effet, au moment où nos compatriotes manifestent un ras-le-bol fiscal, cette taxation affectant les organismes complémentaires est pour le moins mal venue.

D'un côté, le Sénat dit comprendre que la préparation de la réforme sur les retraites, menée par M. Delevoye, fasse l'objet de précautions particulières – et le Gouvernement entend prendre le temps de la concertation –, et, de l'autre, la majorité sénatoriale propose, hélas, de relever brutalement, sans aucun débat, dès le 1^{er} mai 2019, l'âge légal de départ à la retraite à soixante-trois ans – modification qui n'a d'ailleurs pas été adoptée par tous les sénateurs du groupe majoritaire. Ce n'est pas le choix que font le Gouvernement et la majorité, qui préfèrent la concertation et le temps long de la réforme structurelle.

De la même manière, le Sénat a décidé de rétablir les cotisations d'assurance chômage en les faisant prendre en charge par les employeurs, mesure qui présente le double désavantage de n'être favorable ni aux salariés ni aux employeurs.

Plus globalement, d'un côté, les députés du groupe Les Républicains prétendent souscrire à l'objectif de redressement de nos comptes publics ; de l'autre, ce même groupe a déposé ici, en première lecture, plusieurs amendements dont le coût global dépasse l'entendement et aggrave – veuillez excuser mon mauvais jeu de mot – l'endettement.

Parmi ces amendements, je citerai le rétablissement du dispositif d'exonération et de défiscalisation sur les heures supplémentaires – 4,1 milliards d'euros – ; l'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier prochain, de l'exonération de cotisations sur les heures supplémentaires et complémentaires – 1,3 milliard d'euros – ; la réduction des cotisations maladie de 6 points jusqu'à 3 SMIC – 7 milliards d'euros – ; la suppression du report des allègements généraux au 1^{er} octobre – 2,3 milliards d'euros – ; le rétablissement des anciens taux de la CSG sur les revenus de remplacement – 4,5 milliards d'euros – ; l'abrogation de la contribution sociale de solidarité des sociétés, la C3S – 3,8 milliards d'euros. Force est de constater que la majorité des députés du groupe LR, tout en souhaitant baisser les dépenses publiques, aggraverait ici le solde de plus de 15 milliards d'euros et ne se montre donc pas responsable.

Nous souhaitons par conséquent en revenir aux équilibres atteints au cours de la première lecture. En effet, le texte défendu par la majorité parlementaire se veut plus respectueux des équilibres tout en permettant le financement des priorités du Gouvernement.

Nous entendons tout d'abord vraiment améliorer le pouvoir d'achat de nos concitoyens grâce, notamment, à l'exonération de cotisations sociales salariales sur les heures supplémentaires et complémentaires dès le 1^{er} septembre prochain, grâce aussi à l'encouragement des dispositifs d'épargne salariale, évoqués en particulier lors de la discussion du projet de loi relatif à la croissance et la transformation des entreprises, dit PACTE.

Nous souhaitons ensuite permettre des avancées importantes en faveur des familles, qu'il s'agisse de renforcer les aides dont bénéficient les familles ayant un enfant en situation de handicap ou bien d'harmoniser les modalités d'indemnisation du congé de maternité des travailleuses indépendantes et des agricultrices non salariées avec celles applicables aux salariées – c'est une grande mesure sociale.

Nous voulons lutter contre les inégalités sociales afin d'améliorer l'accès des Français aux soins en appliquant les premières mesures du plan de lutte contre la pauvreté présenté par le Président de la République, en instaurant le reste à charge zéro dans les secteurs optique, dentaire et de l'audiologie, en renforçant les dispositifs d'aide à la complémentaire santé afin d'assurer un égal accès aux soins pour les personnes les plus fragiles.

Comme vous le souhaitez, monsieur le rapporteur général, il convient d'investir dans la transformation de notre système de santé afin de favoriser l'accès à l'innovation thérapeutique et de répondre aux défis majeurs qui attendent l'État providence de demain.

J'en profite également pour vous dire combien la majorité a travaillé utilement et en étroite collaboration avec le Gouvernement, comme en témoignent les très nombreuses avancées apportées à l'occasion de la préparation du texte, de son examen en première lecture, en commission comme en séance publique. Parmi celles-ci, je citerai l'atténuation des effets de la suppression du dispositif « Travailleurs occasionnels-demandeurs d'emploi » – TODE ; un amendement du Gouvernement, en application de la loi PACTE, qui encou-

rage la diffusion des dispositifs d'épargne salariale dans les entreprises de moins de 50 salariés et qui développe la conclusion d'accords d'intéressement pour les entreprises de 50 à 250 salariés ; un amendement relevant le seuil de rémunération à partir duquel l'exonération de cotisations patronales est dégressive pour les entreprises employant des aides à domicile – proposition qui a fait l'objet d'un large consensus – ; enfin, un amendement de M. Mesnier qui exonère de la CSG et de la CRDS les revenus du capital des personnes affiliées à un régime de sécurité sociale d'un autre État membre de l'Union européenne, faisant suite au rapport de Mme Genetet sur la fiscalité des non-résidents.

Vous l'aurez compris, du point de vue des équilibres tant budgétaires que politiques, il nous appartient, il vous appartient, de rétablir, pour l'essentiel, le texte que l'Assemblée a adopté en première lecture – les Français vous en remercieront –, cela parce qu'il conjugue l'assainissement de nos finances sociales et le respect de nos engagements, parce qu'il permet de préserver notre système de sécurité sociale auxquels nos citoyens sont légitimement attachés, enfin parce qu'il permet sa modernisation en lui donnant les moyens d'affronter les grands défis de l'État providence du XXI^e siècle. (*Applaudissements sur les bancs des groupes LaREM et MODEM.*)

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, rapporteur général de la commission des affaires sociales.

M. Olivier Véran, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Nous voici donc réunis pour aborder la nouvelle lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019. Je ne serai pas long puisque je vais avoir l'occasion de m'exprimer dans les heures et les jours qui viennent et dans la mesure où beaucoup a déjà été dit au cours de la première lecture. Je reviendrai néanmoins sur les points sur lesquels nous n'avons pas pu trouver d'accord avec nos collègues sénateurs à l'issue de la commission mixte paritaire. Au-delà de ces désaccords, je tiens avant tout à saluer le travail réalisé par le Sénat, notant que cinquante articles ont été adoptés conformes, en particulier ceux concernant le bilan financier, ainsi que des articles essentiels comme ceux relatifs à la désocialisation des heures supplémentaires, à l'augmentation du complément du mode de garde pour les familles avec un enfant en situation de handicap, entre autres mesures favorables au pouvoir d'achat.

Toutefois, trois points ont rendu impossible un accord avec les sénateurs. Le premier est le recul de l'âge de départ à la retraite à soixante-trois ans, voté par la majorité sénatoriale, ce qui ne correspond ni au projet du Président de la République, ni au souhait de la majorité parlementaire, ni non plus aux travaux menés par Jean-Paul Delevoye, à quelques mois du lancement d'une réforme structurelle des retraites. Nous voulons donc que l'âge de départ à la retraite soit de nouveau fixé à soixante-deux ans.

Le second point concerne la restauration des cotisations salariales à hauteur de presque 2,5 % – à savoir la restauration de cotisations chômage et assurance maladie – alors même que nous les avons supprimées l'année dernière. Augmenter ou restaurer des cotisations salariales, c'est réduire le pouvoir d'achat et c'est grever la feuille de paie de millions de salariés, d'autant plus qu'aucune compensation n'a été prévue, en l'occurrence de compensation de CSG. Cela provoquerait une perte sèche de pouvoir d'achat. On peut s'en étonner en écoutant le discours de certains leaders de la droite parlementaire, mais c'est un fait. La majorité n'approuve pas le projet d'augmenter de 2,5 % les cotisations salariales.

Troisième point de désaccord : la création d'une super-taxe sur les assurances et mutuelles complémentaires de santé. Je dis « super-taxe », car ce sont tout de même près de 1,5 milliard d'euros que la droite sénatoriale souhaite prélever chaque année en plus sur les complémentaires santé. On n'ose imaginer l'impact de cette mesure sur le pouvoir d'achat des Français. Encore une fois, c'est surprenant quand on entend sur les bancs de la droite l'expression de craintes – et le mot est faible – concernant l'impact éventuel du reste à charge zéro sur le coût des complémentaires. Or, de ce point de vue, nous nous sommes montrés rassurants et la ministre Agnès Buzyn a précisé qu'une telle mesure coûterait 250 millions d'euros – totalement compensés par ailleurs.

Pour ces trois raisons majeures – il y en avait d'autres –, nous n'avons pas trouvé d'accord, ce qui ne m'empêche pas de souligner, encore une fois, la qualité des travaux de nos collègues sénateurs au point d'ailleurs que nous n'aurons pas à revenir sur la moitié du texte puisqu'elle a été votée conforme.

Nous allons avoir l'occasion de discuter de la transformation du CICE. Nombre des amendements déposés par les oppositions concernent à la fois l'outre-mer et la question agricole, sur laquelle le ministre Darmanin vient de rappeler la position du Gouvernement et de la majorité – je pense à l'équilibre trouvé en première lecture sur le dispositif TODE.

Sur la santé, nous parlerons des urgences, nous parlerons des génériques. J'ai regretté que les sénateurs reviennent sur des dispositions législatives permettant de généraliser le recours aux génériques et de développer ce que l'on appelle les médicaments hybrides.

Je vous avais dit que je ne serais pas très long, de manière à ne pas prolonger inutilement les débats. À titre personnel, je me réjouis de vous retrouver pour poursuivre les débats amorcés en première lecture et intégrer les avancées des sénateurs. Il y en a dans le texte que nous proposerons d'adopter, la commission des affaires sociales ayant déjà retenu certaines d'entre elles. C'est le signe que nous sommes capables de travailler en concertation, en cohérence, avec les oppositions, lorsque cela se fait dans de bonnes conditions et que cela va dans le sens de l'intérêt général, en tout cas de l'idée que nous nous en faisons. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.*)

MOTION DE REJET PRÉALABLE

M. le président. J'ai reçu de M. Jean-Luc Mélenchon et des membres du groupe La France insoumise une motion de rejet préalable déposée en application de l'article 91, alinéa 5, du règlement.

La parole est à M. Jean-Hugues Ratenon.

M. Jean-Hugues Ratenon. Le Gouvernement propose la nouvelle lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale. Avant tout, sachez que je ne suis pas un intellectuel, comme beaucoup d'entre vous, que je n'ai pas fait Sciences Po ni l'ENA. (« *Nous non plus!* » sur plusieurs bancs du groupe LaREM.) Je n'ai pas bac+10, comme beaucoup d'entre vous. Mais j'ai un cœur rempli de fraternité et d'amour pour les miens. C'est avec mon cœur que je m'exprime devant vous.

Je ne compte pas aborder votre projet de loi de financement de la sécurité sociale, car, pour moi, c'est surtout une loi d'insécurité sociale. Je vais donc vous parler de La Réunion, mon île, qui est en souffrance, et qui est une sous-France pour beaucoup d'entre vous ; La Réunion, où

les notions de liberté, d'égalité et de fraternité sont totalement bafouées par l'arrogance du pouvoir, bafouées par la corruption des élus d'ici et de là-bas, bafouées par votre manque d'humanité, vous les députés de la majorité. Il n'y a pas de respect de la dignité des autres et des êtres ; il n'y a pas de justice sociale. *Zordi lo ptit y aide lo gros, lo gros y aide lo gros mais personne y aide lo ptit* : voilà, en résumé, votre politique et celle de vos amis basés à La Réunion.

Mais aujourd'hui, le peuple réunionnais est debout, démontrant une envie de justice sociale. S'il vous plaît, ce serait bien de m'écouter car je parle de La Réunion, où règne une crise sociale intense : il serait intéressant et solidaire vis-à-vis des Réunionnais de m'écouter.

Les droits sont bafoués chez nous. Les droits fondamentaux inscrits dans la Constitution française ne s'appliquent pas aux citoyens. Il est de votre responsabilité de mettre fin à cela, au nom du respect des êtres humains. Oui, les droits sont bafoués à La Réunion et, pour commencer, le droit à la santé. La Réunion est le deuxième territoire où l'on utilise le glyphosate, alors qu'il est reconnu comme cancérigène. Cinquante pour cent des foyers boivent de l'eau impropre à la consommation, ce qui entraîne des maladies extrêmement graves.

La pauvreté est aussi un problème de santé. Elle fait des dégâts dans la société réunionnaise, avec 343 000 personnes concernées et une entrée précoce en dépendance : cinquante à cinquante-neuf ans à La Réunion équivalent à soixante à soixante-dix-neuf ans ici, dans l'Hexagone, soit un décalage de vingt ans.

Avec cela arrive à grands pas une bombe à retardement : la crise du papy-boom, le vieillissement de la population. Ainsi, 115 000 personnes sont âgées de plus de soixante ans aujourd'hui ; dans dix ans, ce nombre doublera pour s'établir à 225 000 à 230 000 personnes. Peu de réponses à cela : aujourd'hui déjà, il manque 600 places dans nos EHPAD. Il y a 45 places pour 1 000 à La Réunion, contre 160 places pour 1 000 ici. Quelle honte, mes chers amis ! Quelle honte, mes chers collègues ! Je constate que je suis en train de vous parler des souffrances de La Réunion et que beaucoup d'entre vous n'écoutent pas ! Mais je veux continuer mes propos, car j'aime mon pays, j'aime La Réunion, j'aime la population qui habite à La Réunion.

Le droit au travail est bafoué chez nous : 180 000 personnes sont inscrites à Pôle Emploi, soit 45 % de la population active ; 60 % des jeunes sont au chômage, alors que 88,2 % ont réussi au bac. Pour essayer de pallier ce problème, au lieu d'apporter des solutions, vous continuez à détruire l'emploi avec votre politique, avec la suppression de l'APL accession à la propriété, avec la suppression des emplois aidés. Les entreprises elles-mêmes disent que la ministre, Mme Girardin, ayant manqué à sa parole, La Réunion est condamnée au sous-développement et au chômage de masse. Alors que le travail est normalement une priorité pour que chaque citoyen accède à la dignité dans la société, voilà ce qui se passe dans mon département. Et que dire de la priorité d'emploi pour les Réunionnais, que l'on refuse alors qu'il existe chez nous une priorité métropolitaine injuste et discriminatoire, subie par les jeunes diplômés de La Réunion !

Le droit de bien vivre en famille est aussi un problème chez nous à cause des attaques sur le pouvoir d'achat. Les revenus à La Réunion sont beaucoup plus bas que dans l'Hexagone mais les prix sont beaucoup plus élevés : la double peine ! Quarante pour cent de pauvres, 118 000 enfants en situation de pauvreté : c'est inadmissible ! C'est inadmissible – il faut le

répéter! C'est la baisse de l'allocation logement, c'est la hausse de la CSG pour les retraités, c'est la fin de l'augmentation des minima sociaux et de l'indexation du SMIC sur le coût de la vie. Pourtant, la vie est chère, les prix explosent chaque mois, l'abattement fiscal de 30 % est remis en cause.

Face à la cherté de la vie, il faut absolument en finir avec l'octroi de mer. Cette taxe a été détournée de son objectif. Autrefois appelée « droit de poids », cette taxe a été créée pour protéger la production locale et frappait des produits qui ne sont pas fabriqués à La Réunion; aujourd'hui, elle est appliquée aussi aux produits locaux. Les recettes de l'octroi de mer servent surtout à faire fonctionner les collectivités, alors qu'à la base, l'octroi de mer devrait protéger et produire de l'emploi. Et, à mon sens, au nom de l'égalité économique, il faut revoir le fret. Il revient à l'État de compenser le manque à gagner des collectivités et c'est aux collectivités de La Réunion de discuter avec l'État, le gouvernement français.

Le droit au logement, parlons-en, mesdames et messieurs les députés de l'Hexagone! D'après la DEAL – direction de l'environnement, de l'aménagement et du logement – et l'INSEE, il faudrait construire entre 8 000 et 9 000 logements chaque année à La Réunion: or on en produit à peine 4 000! Cela veut dire un surpeuplement dans les logements, autour de 35 % du parc; 81 000 personnes mal logées; 500 sans-abri; 6 000 logements qui n'ont ni baignoire ni douche; 36 000 personnes n'ont pas d'eau chaude. Voilà ce qui se passe à La Réunion! Et votre loi de finances supprime l'APL accession à la propriété!

Concernant le droit à la justice, quand un Réunionnais lambda commet une faute, il passe devant la justice dans les jours qui suivent. Beaucoup passent en comparution immédiate et sont lourdement sanctionnés. Mais les délinquants en col blanc, avec la complicité de Paris, continuent à vivre comme si de rien n'était, rarement inquiétés et souvent acquittés.

Le droit à l'éducation soulève le problème de la pauvreté, qui est un des facteurs de l'échec scolaire. Le surpeuplement dans les logements pose problème à nos enfants. C'est la galère pour les jeunes qui partent dans l'Hexagone: peu ou pas d'accompagnement, au point que beaucoup abandonnent leur scolarité, leurs études.

Concernant le droit à la libre circulation, il y a peu de politique de transports en commun; le tout-automobile coûte cher, beaucoup plus cher à La Réunion que dans l'Hexagone, alors qu'on nous impose la politique du tout-automobile, notamment par la suppression du tram-train. Le carburant coûte cher, les véhicules coûtent très cher et les pièces de maintenance des véhicules coûtent 200 à 300 % de plus. Vous voyez quelle est la situation des Réunionnaises et des Réunionnais, alors que les revenus sont beaucoup plus bas! Le droit est bafoué à La Réunion.

De plus, du fait d'un faible pouvoir d'achat, le droit à la culture, aux loisirs, au bien-être n'existe pas dans la plupart des familles. Face à la découverte de la politique que vous menez depuis le début de la législature et du fait de vos lois de finances pour 2019, le peuple réagit. La complicité d'élus de La Réunion a boosté ce sentiment d'injustice. Aujourd'hui, et après dix jours de mobilisation, l'université et l'ensemble des établissements scolaires sont bloqués, les centres de formation sont bloqués, l'administration est paralysée, les grandes surfaces sont fermées, 95 % des véhicules sont à l'arrêt; bientôt, 70 à 80 % des foyers seront sans gaz et 50 % des entreprises sont en grande difficulté – du jamais vu dans l'histoire de La Réunion!

Ce sont des femmes, des chefs d'entreprise, des hommes, des fonctionnaires, des demandeurs d'emploi, des couples, des retraités, des jeunes: c'est le peuple réuni, c'est le peuple dans la rue!

La politique qui est menée actuellement a créé cette situation. Alors, ils se réunissent sans organisation syndicale, sans organisation politique. Le peuple est libre à La Réunion, libre dans la rue. Ils font la démonstration qu'ils sont capables de prendre leur avenir en main. Ils ne sont pas là par plaisir, ils ne sont pas là pour faire joli: les gilets jaunes portent la voix du peuple réunionnais.

Face à cela, votre réponse, c'est la répression, l'envoi de renforts, de militaires, le couvre-feu sans distinction entre casseurs et honnêtes gens. C'est absurde et malsain! Je dénonce ce comportement colonial du gouvernement français. Ceux qui nous gouvernent portent cela en eux et c'est grave, très grave! C'est pour cette raison qu'une décision de révocation du Président de la République doit être prise par référendum dans les plus brefs délais.

Mme Girardin doit venir à La Réunion apporter des réponses concrètes, qui rétablissent les droits fondamentaux. Les gilets jaunes feront des propositions. *Écoute azot sinon ti hash va coupe gros bois.*

Pour finir *nou lé pa plis nou lé pa moïn respect anou.*

Je vous demande de voter cette motion de rejet. Votre geste signifiera le début de la fin de votre politique inhumaine. Là est ce soir votre responsabilité de députés.

Dans ce même hémicycle, M. Jean Lassalle a exprimé la souffrance du peuple. Permettez-moi de mettre en avant le drapeau 974 de la résistance! (*M. Jean-Hugues Ratenon brandit un gilet jaune. – Vives protestations sur les bancs du groupe LaREM.*) Voilà le symbole...

M. le président. La séance est suspendue!

(*La séance, suspendue quelques instants, est immédiatement reprise.*)

M. le président. La séance est reprise.

Dans les explications de vote sur la motion de rejet préalable, la parole est à M. Hubert Wulfranc.

M. Hubert Wulfranc. Monsieur le ministre, dans votre défense du PLFSS, vous avez choisi de cibler la droite parlementaire. Somme toute, c'est assez fastoche! (*Sourires.*) Quant à vous, monsieur le rapporteur, vous avez souligné a contrario la large adhésion de la droite sénatoriale au corpus principal de ce PLFSS. Lorsqu'un cheveu seulement sépare les orientations politiques d'En Marche de celles de Les Républicains, le débat reste sur la crête. Pour le groupe de la Gauche démocrate et républicaine, votre politique sociale équivaut à celle du seuil de pauvreté, seuil de revenus autour duquel vous vous acharnez à concentrer une majorité de Français toujours plus nombreuse, non seulement à La Réunion dans des conditions très graves, et dans les outremer, mais aussi en métropole.

Aujourd'hui, une majorité de notre peuple exprime sa revendication d'une politique sociale que l'histoire de notre pays et sa richesse devraient pouvoir lui donner, et que vous vous refusez à engager.

Pour toutes ces raisons, nous voterons en faveur de cette motion de rejet préalable. (*Applaudissements sur les bancs du groupe GDR.*)

M. le président. La parole est à Mme Jeanine Dubié.

Mme Jeanine Dubié. Les députés du groupe Libertés et territoires ont écouté attentivement notre collègue de La Réunion et ne sont pas insensibles à l'évocation qu'il a faite de la situation que vivent les Réunionnais, comme d'ailleurs beaucoup d'autres populations ultramarines qui affrontent des difficultés quotidiennes, que ce soit pour se loger ou pour accéder à l'emploi. Ce sont aussi des difficultés que rencontrent nos concitoyens en métropole.

Il n'en reste pas moins que ce texte mérite d'être examiné et que nous comptons sur cette nouvelle lecture pour continuer d'exercer notre droit d'amendement comme nous l'avons fait en première lecture afin que ce texte soit plus juste et qu'il se soucie davantage des personnes les plus en difficulté.

C'est pourquoi, même si nous déplorons la situation évoquée par notre collègue Ratenon, nous ne voterons pas en faveur de cette motion de rejet préalable.

M. le président. La parole est à M. Thomas Mesnier.

M. Thomas Mesnier. Le Gouvernement et la majorité ont souhaité un PLFSS qui soutienne à la fois l'investissement et la transformation de notre système de santé tout en protégeant nos concitoyens les plus faibles partout en France, en métropole comme en outre-mer.

Les Français bénéficieront dès 2019 de la désocialisation des heures supplémentaires, soit un gain de 200 euros par an pour un salarié au SMIC. La revalorisation du complément du mode de garde au titre de l'enfant en situation de handicap se traduira par un gain de 140 euros par mois pour les familles concernées. Le reste à charge zéro sur les lunettes, les prothèses auditives et les prothèses dentaires, en plus de redonner la vue, l'ouïe et le sourire, permettra à tous les Français de profiter d'équipements de qualité sans augmentation du coût de leurs mutuelles.

Le basculement de l'aide à la complémentaire santé vers une couverture maladie universelle complémentaire – CMU-C – contributive donnera aux personnes qui en ont le plus besoin la possibilité de bénéficier d'une complémentaire santé pour 1 euro par jour tout en permettant de lutter contre le non-recours massif aux droits et aux soins.

Au fond ce PLFSS est un budget de justice sociale. *(Exclamations et rires sur les bancs des groupes SOC et GDR.)*

M. Pierre Dharréville. Plus c'est gros, plus ça passe !

M. Thomas Mesnier. Il revalorise le travail ; il lance la transformation de notre système de santé, apporte plus de protection à tous, en particulier aux plus fragiles. C'est dans la concertation avec les acteurs publics et privés et la société civile qu'il a été construit.

La France insoumise nous propose comme d'habitude une leçon de démagogie, un rejet pur et simple plutôt qu'une proposition argumentée et constructive. Elle n'apporte aucune solution alternative pour nos concitoyens si ce n'est, comme souvent, des paroles qui n'améliorent pas le quotidien des Français. Le groupe La République en marche votera donc contre cette motion de rejet. *(Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.)*

M. Jean-Louis Bricout. Et on se demande pourquoi les gens sont dans la rue !

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret.

Mme Gisèle Biémouret. La construction de l'État providence du XXI^e siècle emprunte le chemin d'un libéralisme débridé et décomplexé qui accentue les inégalités et réduit la protection des plus vulnérables. Le gel des prestations sociales

est le péché originel de la politique pseudo-sociale de ce quinquennat. Ainsi, dès 2019, le coût de l'exonération de cotisations sur les heures supplémentaires décidée par l'État – soit 2 milliards d'euros en année pleine – sera supporté par la sécurité sociale sans compensation par le budget de l'État.

Nous dénonçons l'évolution de notre sécurité sociale vers un modèle anglo-saxon qui la réduit à n'être qu'un filet de sécurité pour les plus démunis. Cette orientation, qui paupérise les familles et les retraités sous prétexte d'un nouvel État-providence, n'est pas la nôtre. Dans un rapport récent, l'ONU confirme que les inégalités, déjà importantes, s'aggravent au Royaume-Uni.

Dans son budget alternatif pour 2019, le groupe Socialistes et apparentés propose de ne pas transformer le CICE en un allègement général des cotisations, afin d'éviter les cas indiqués ci-dessus. Cela permettrait également au Gouvernement de conserver une marge de manœuvre de 20 milliards d'euros dans le respect des critères maastrichtiens. Il est incompréhensible que, dans le contexte d'essoufflement de la croissance économique, le Gouvernement ampute le budget de la France d'une telle marge de manœuvre. C'est pourquoi nous voterons la motion de rejet préalable.

M. le président. La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs.

Mme Michèle de Vaucouleurs. Le groupe MODEM votera bien évidemment contre cette motion de rejet préalable. Il ne s'agit pas pour nous de nous opposer pour nous opposer, mais les arguments qui viennent de nous être exposés ne nous convainquent pas. Cette nouvelle lecture est justement l'occasion de nous pencher sur ce texte en prenant en compte les apports du Sénat, tout en rétablissant la rédaction issue de l'Assemblée quand elle nous semble appropriée.

Le texte issu de cet hémicycle il y a quelques semaines a fait l'objet de débats intenses qui ont permis à chacun d'exprimer son point de vue. Gageons qu'il en sera de même de cette nouvelle lecture. Ce PLFSS est cohérent et ambitieux. Il présente les comptes du régime général à l'équilibre pour la première fois depuis presque vingt ans. Cela s'inscrit pleinement dans la stratégie de rétablissement des comptes publics voulue par le Gouvernement et soutenue par la majorité.

Il met également en œuvre des mesures concrètes pour soutenir l'activité et des investissements d'envergure dans la transformation du système de santé. Enfin il établit des mécanismes visant à mieux protéger nos concitoyens les plus vulnérables. Ces avancées sont déterminantes, elles sont essentielles. C'est pourquoi les députés du groupe MODEM soutiennent ce PLFSS et voteront contre cette motion de rejet préalable. *(Applaudissements sur les bancs des groupes MODEM et LaREM.)*

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

MOTION DE RENVOI EN COMMISSION

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

La parole est à M. Jean-Carles Grelier.

M. Jean-Carles Grelier. Monsieur le président, monsieur le ministre, madame la vice-présidente de la commission des affaires sociales, monsieur le rapporteur général, mes chers collègues, j'aurais eu plaisir à saluer Mme la ministre des

solidarités et de la santé si elle nous avait fait l'honneur d'être au banc du Gouvernement, mais peut-être n'avait-elle pas envie d'entendre ce que je vais dire maintenant sur le PLFSS. Cela étant, monsieur le président, je prends l'engagement devant vous de ne pas brandir de gilet jaune et de ne pas terminer mon discours en chantant! (*Sourires.*)

Pourquoi, en entendant votre présentation de ce budget pour 2019, ai-je eu le sentiment, monsieur le ministre, d'entendre, comme en écho, la voix d'André Laignel...

M. Gérald Darmanin, ministre. Pas d'insultes! (*Sourires.*)

M. Jean-Carles Grelier. ...lorsque, avec la même assurance que vous, il s'exclamait dans cet hémicycle en 1981: « Vous avez juridiquement tort parce que vous êtes politiquement minoritaires. »

Finalement, en effet, au moment où votre texte vient en nouvelle lecture, qu'avez-vous entendu et retenu de ce que vous ont dit toutes les oppositions sur ces bancs? Qu'avez-vous entendu et retenu de ce que vous a dit et proposé la majorité sénatoriale? Qu'avez-vous entendu et retenu de la colère qui s'exprime un peu partout chez les professionnels de santé, en ville comme dans les établissements?

Je peux reconnaître avec vous, monsieur le ministre, qu'en matière de santé nous nous sommes sans doute beaucoup trompés depuis vingt-cinq ans. Mais, si la persévérance dans l'erreur est effectivement diabolique, pourquoi s'enfermer dans un schéma de pensée dont il n'est pas difficile de voir qu'il n'apportera pas à notre système de santé les solutions d'avenir dont il a besoin? Il faut bien reconnaître, en effet, que le dialogue ne semble pas être la première vertu de ce gouvernement.

Au printemps prochain, nous serons presque à la moitié du mandat du Président de la République. Quel bilan serez-vous en mesure de présenter en matière de santé, à part des rapports, des commissions, des groupes d'étude et de travail? Où sont l'envie, l'ambition et l'esprit d'une vraie réforme de notre système de santé? Quelle est, au-delà des replâtrages et recadrages, votre vision pour la santé? Je suis contraint de vous redire que votre PLFSS pour 2019 n'est que la pâle copie de tous ceux qui l'ont précédé. Vous n'avez changé ni de paradigme ni de grille de lecture.

Votre certitude d'avoir raison seuls et contre tous est tellement démesurée que vous envisagez de ne pas soumettre l'intégralité de votre projet « ma santé 2022 » au débat parlementaire. Mercredi dernier, le matin même de l'examen du PLFSS en nouvelle lecture en commission des affaires sociales, j'ai été saisi d'effroi en apprenant de la bouche de Mme Courrèges – directrice générale de l'offre de soins – qu'une part importante du plan « ma santé 2022 » serait adoptée par voie d'ordonnances.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Elle n'a pas dit « importante ».

M. Jean-Carles Grelier. Y aurait-il urgence? Mais alors, où était l'urgence quand le Président de la République a différé par trois fois l'annonce de votre plan santé? Où était l'urgence lorsque, l'an dernier, à cette même tribune, je vous alertais déjà sur la nécessité non pas de raccommoier ou de réparer notre système de santé, mais de le reconstruire sur des bases enfin solides et pérennes?

Voyez-vous, monsieur le ministre, vous entretenez cette situation paradoxale qui consiste à dresser chaque jour le constat des manquements et dérives de notre système de santé et, pourtant, au travers de ce PLFSS comme du précé-

dent – comme sans doute celui de l'an prochain et des années qui suivront –, vous allez nous proposer de continuer comme avant.

Bien sûr, vous objecterez que « ma santé 2022 » répondra à toutes les situations. Je m'interroge cependant sur la temporalité de vos mesures: 2022, c'est très loin lorsque, à la Ferté-Bernard, dans la Sarthe, on n'a plus accès à un médecin traitant et que des médecins retraités sont contraints de se remettre à la tâche; 2022, c'est très loin lorsqu'on est infirmière dans un service hospitalier, qu'on est soumise à une pression chaque jour un peu plus forte et qu'on ne se voit proposer aucune perspective de carrière, les IPA – infirmiers de pratique avancée – étant cantonnés à de très rares disciplines.

« En même temps », pour reprendre une expression qui vous est chère, 2022 est beaucoup trop près de nous lorsqu'on veut affirmer pour la santé de chacune et de chacun des Français une vraie vision prospective, une véritable ambition d'avenir. Enfermer la santé dans un petit calendrier électoral n'est décidément pas à la hauteur de l'enjeu!

Si vous nous aviez proposé, avec une vraie vision de long terme, des réformes qui engagent l'ensemble des acteurs de la santé pour 2030, 2040 ou 2050, si vous aviez affiché un projet et une ambition à la hauteur des attentes légitimes de nos compatriotes, on aurait pu dire que le compte y était. Or « ma santé 2022 » ne sera que l'affaire d'un mandat, et adienne que pourra!

Et n'allez pas croire que les communautés professionnelles territoriales de santé – les CPTS – dont vous allez confier le déploiement aux agences régionales de santé – ARS – seront une réponse rapide et efficace: d'abord parce que c'est une faute que de ne pas y associer dès l'origine les élus locaux qui soulèvent depuis dix ans les questions de démographie médicale; ensuite parce que croire, depuis Paris, que les ARS seront mieux à même de définir les périmètres et les conditions de gouvernance et d'animation de ces réseaux que les professionnels de santé eux-mêmes relève d'une lecture par trop jacobine du sujet, qui porte en elle les germes de l'échec.

J'entends déjà votre réponse, monsieur le ministre: vous allez sans doute crier à la démagogie, puisque c'est désormais votre credo – M. Mesnier l'a récité pour vous tout à l'heure –, comme si le monde était désormais divisé en deux, avec, d'un côté, votre gouvernement, détenteur exclusif d'une vérité absolue, et, de l'autre, la cohorte de vos opposants forcément démagogues, forcément dans l'excès, forcément incapables de porter un projet alternatif, forcément incapables de réfléchir.

La santé a besoin d'un vrai projet, d'une véritable incarnation politique, elle a besoin de décisions et de courage. La santé des Français exige des actes, des actes forts. Or vous n'y répondez que par le mépris, le mépris qui semble la chose la mieux partagée par ce gouvernement: mépris pour le Parlement et les parlementaires, qui, au hasard des déclarations d'un haut fonctionnaire, découvrent votre souhait de recourir aux ordonnances pour le plan « ma santé 2022 »; mépris pour les professionnels de santé, que la ministre de la santé a reçus la veille même de l'annonce de Mme Courrèges et qui ne les en a pas informés.

Ce PLFSS vous offrait pourtant l'occasion de refonder notre modèle social pour le rendre plus horizontal, plus proche des territoires, plus participatif – il m'a d'ailleurs semblé que le mouvement des gilets jaunes exprime cet impératif avec encore plus de vigueur.

J'aurais pu m'en tenir à ces propos qui résument à eux seuls ce que pense le monde de la santé, mais je vais malgré tout prendre quelques instants pour vous parler concrètement de ce PLFSS pour 2019 qui n'est finalement que celui de l'année précédente, en pire.

Il est pire, en effet, pour l'hôpital, qui a un besoin urgent de retrouver des capacités d'investissement, de dégager des marges de manœuvre pour soutenir des professionnels qui n'en peuvent plus, pour soulager des directions ensevelies sous les directives édictées par le ministère de la santé et par ses substituts que sont devenues les ARS.

Il est pire pour l'hôpital, dont la dette ne cesse d'exploser mais qui, par bonheur, n'entre pas dans les critères des 3 % de Maastricht.

Il est pire pour la prévention, qui reste le mot étendard de votre mandat, mais pour laquelle rien n'est fait, ou si peu. L'augmentation du prix du tabac est sans doute une bonne chose mais ne saurait constituer à elle seule une politique de prévention toujours non gouvernée et non évaluée.

Il est pire pour la médecine de ville, dont vous allez diminuer la part de la rémunération à l'activité pour instiller un financement mixte constitué d'une part forfaitaire de plus en plus importante. Que restera-t-il de la médecine libérale, qui est déjà sous la tutelle de l'assurance maladie et sera peut-être demain sous celle des GHT, les groupements hospitaliers de territoire ?

Il est pire pour les patients, qui, une fois arrivés aux urgences, pourront être réorientés vers la médecine de ville sans avoir été ni soignés ni traités et sans avoir la certitude de l'être dans des délais raisonnables.

Il est pire pour les Français, qui ne savent plus à quel saint se vouer, qui sont inquiets pour leurs parents, leurs enfants et pour eux-mêmes. Monsieur le ministre, la confiance est désormais rompue.

La mise en coupe réglée de tous les pans et de tous les secteurs de la santé, qu'il s'agisse de l'hôpital, du secteur libéral et du médico-social, n'a que trop duré. Il est temps de changer radicalement de modèle, de vision. Il est temps de faire confiance aux établissements hospitaliers publics et privés, à l'excellence de nos praticiens, au dévouement de nos professionnels.

Il est urgent de libérer les initiatives des professionnels qui sont sur le terrain, de faire confiance aux élus des territoires, d'accompagner les idées qui se déploient ici et là, à des centaines de kilomètres des ARS, qui continuent pourtant de faire et de défaire les projets.

Il est temps de mettre fin à cette doctrine où tout est conçu par et pour l'hôpital public.

Ce PLFSS, qui n'est que la copie du rapport Charges et produits de la caisse nationale d'assurance maladie, nous amène à nous interroger : qui, en France, aujourd'hui, gouverne effectivement la santé ? Toutes les préconisations et recommandations de la CNAM y figurent sous une forme ou sous une autre. Il est donc temps, plus que temps, que la santé redevienne un sujet politique, inspiré par une véritable ambition, que l'on soit capable d'imaginer la santé de demain, capable de décider et de mettre un terme au carcan administratif.

Il est temps que, en matière de santé comme dans bien d'autres domaines, la France redevienne une société de confiance, que l'État fasse moins mais mieux, qu'il redevienne un État stratège, qui régule et qui protège ! Que l'État cesse d'enserrer les individus dans un cadre

étroit dont il n'est plus possible de sortir ! Que l'État cesse de reproduire partout le césarisme technocratique qui rend l'administration toute-puissante !

À force de défiance vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique, vous faites peser un risque majeur sur l'indépendance sanitaire de la France et sur son approvisionnement régulier en molécules essentielles. Vous éloignez un peu plus les patients des innovations thérapeutiques. Comment pouvez-vous accepter, de même que Mme la ministre de la santé, que des chercheurs qui exercent dans de prestigieuses institutions françaises avouent réorienter les patients vers d'autres pays, comme la Suisse, pour qu'ils accèdent plus rapidement qu'en France à un traitement innovant ? À force de défiance vis-à-vis des patients, la démocratie sanitaire reste un doux rêve.

À force de défiance vis-à-vis des initiatives locales, vous enfermez les projets autorisés par l'article 51 dans des cahiers des charges illisibles comportant plusieurs dizaines de pages. Il est temps, monsieur le ministre, de rétablir la confiance. Le monde de la santé la réclame. L'entendez-vous ?

L'entendez-vous, lorsqu'il crie sa souffrance dans les pages des livres, dans les rapports que vous commandez, sur les plateaux de télévision ou à la radio ? L'entendez-vous lorsqu'il crie sa douleur et qu'il manifeste dans les rues ?

Nous entendez-vous, nous, parlementaires, lorsque nous essayons de faire avancer le débat de manière constructive et que vous rejetez tout en bloc, lorsque, par exemple, la commission vote à l'unanimité des amendements, avec l'assentiment du rapporteur général, mais que vous les balayez d'un revers de la main ?

Dois-je vous rappeler, comme l'a fait un de mes collègues du Sénat, qu'en matière législative le Gouvernement propose, mais que c'est le Parlement qui dispose et que c'est là, à la fois, la lettre et l'esprit de notre Constitution ?

Pour rétablir le lien de confiance, remisez votre lecture strictement budgétaire et comptable ! Cessez d'exiger du monde de la santé, des retraités, des familles, des étudiants, qu'ils se serrent la ceinture, car, à l'évidence, elle n'a plus de crans !

Pour toutes les raisons exposées dans cette motion de renvoi, laquelle s'applique bien entendu à la version initiale du texte qui ne manquera pas de réapparaître au gré des amendements de suppression des apports du Sénat, le groupe Les Républicains souhaite que ce PLFSS soit soumis à un nouvel examen en commission. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LR.*)

M. le président. Dans les explications de vote sur la motion de renvoi en commission, la parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Notre collègue Thomas Mesnier a évoqué tout à l'heure un budget de justice sociale, affirmation que je me permets de contester. Je partage également en partie les points de vue de Jean-Carles Grelier, notamment sur le caractère « austéritaire » de ce PLFSS pour l'hôpital, mais aussi pour les retraités. Je ne vois pas où est la justice sociale dans les propositions fiscales qui nous sont faites.

En outre, le plan « ma santé 2022 » soulève plusieurs questions. Après les récentes annonces, je demande au Gouvernement des explications sur la réalité de ses intentions : comment allons-nous légiférer sur ces mesures importantes qui visent à remodeler notre système de santé ? Nous n'avons pas eu l'occasion de d'en débattre à l'occasion de

l'examen initial de ce texte, et il semblerait que l'on doive procéder en partie par voie d'ordonnances, ce qui nous semble tout à fait inacceptable.

Enfin, tout cela montre bien combien il importe de renforcer la démocratie sanitaire.

Pour le reste, le Sénat n'a pas su redresser comme il l'aurait fallu ce projet de loi de financement de la sécurité sociale. Il a d'autant moins su le faire que 57 % des articles ont été votés conformes et que nous sommes donc déjà pour partie corsetés par les décisions prises par la Chambre haute.

Certes, un amendement déposé par nos collègues du groupe Communiste, républicain, citoyen et écologiste a été adopté pour obtenir un rapport gouvernemental sur la fraude aux cotisations patronales, mais c'est bien maigre. De notre point de vue, remettre ce budget de la sécurité sociale sur les rails supposerait un réexamen en commission. Le groupe de la Gauche démocrate et républicaine votera donc cette motion de renvoi.

M. Jean-Carles Grelier. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Audrey Dufeu Schubert.

Mme Audrey Dufeu Schubert. M. Grelier a fait montre d'éloquence dans cette motion de renvoi en commission déposée par le groupe Les Républicains, mais j'ai toutefois noté une contradiction : son contre-argumentaire vise le plan « ma santé 2022 » alors que nous sommes au cœur d'un débat budgétaire, alors que nous discutons du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019.

Je me demande si cette tribune n'a pas surtout été utilisée afin de reprendre l'argumentaire d'une proposition de loi sur la santé que le groupe Les Républicains a défendue il y a quelques semaines, dans le cadre de sa niche parlementaire.

Le PLFSS a été réexaminé en commission en nouvelle lecture dans un climat plutôt serein. Seuls 107 amendements ont été discutés. La qualité des débats que nous avons eus ne fait que démontrer la nécessité d'en venir maintenant à l'étude du texte en séance publique et de discuter cette nuit et, peut-être, demain, les 252 amendements qui ont été déposés.

Le groupe La République en marche ne votera donc pas la motion de renvoi en commission.

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

M. Jean-Pierre Door. Il est vrai que le Sénat a adopté une grande partie du texte du Gouvernement, comme M. le rapporteur général l'a rappelé, mais il est aussi revenu sur des articles importants, relatifs aux grands équilibres financiers. Les sénateurs ont également ajouté des dispositions que nous autres, députés du groupe Les Républicains, avons défendues en première lecture.

Il est dommage, monsieur le ministre, que vous caricaturiez la droite sénatoriale, et la droite parlementaire en général, comme vous l'avez encore fait tout l'heure. L'opposition est dans son rôle, lorsqu'elle fait des propositions alternatives.

M. Jean-Claude Bouchet. C'est vrai !

M. Jean-Pierre Door. C'est ce qu'a expliqué Jean-Carles Grelier. Si nous défendons le texte du Sénat, c'est parce qu'il est revenu sur des choix néfastes pour le pouvoir d'achat des Français, comme nous avions proposé de le faire par nos amendements en première lecture.

Le groupe Les Républicains n'a pas voté tout à l'heure la motion de rejet préalable, mais il propose, par la voix de Jean-Carles Grelier, de renvoyer le texte en commission, car nous avons toujours l'espoir de vous faire entendre raison. Ce n'est pas en taxant toujours plus que nous devons trouver davantage de recettes.

M. Jean-Claude Bouchet. Il a raison !

M. Gérard Darmanin, ministre. C'est vous qui taxez !

M. Jean-Pierre Door. Ce qu'il faut faire, c'est engager, dans le domaine de la santé, les réformes structurelles qui ont été décrites tout à l'heure. Or votre PLFSS est un copier-coller de celui de l'année dernière. Le groupe Les Républicains votera donc cette motion de renvoi en commission, qui a été parfaitement bien défendue par notre collègue. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LR.*)

M. le président. La parole est à Mme Jeanine Dubié.

Mme Jeanine Dubié. Cette motion de renvoi en commission présente un intérêt, aux yeux du groupe Libertés et territoires. Il est vrai qu'un certain nombre d'articles ont été votés conformes au Sénat, mais la situation matérielle des hôpitaux, comme la situation de leur personnel, mérite que nous revoyions ce budget. En effet, même si le budget de l'assurance maladie progresse de 2,5 % par rapport à 2018, dans le même temps, l'augmentation naturelle des dépenses de santé, liées notamment au vieillissement de la population, sera de 4,5 %. Malgré cela, un effort de 800 millions d'euros est encore demandé aux établissements de santé. C'est incompréhensible !

Certains collègues ont évoqué le plan « ma santé 2022 », mais, s'il y a un véhicule budgétaire qui devait traduire cette volonté d'améliorer la situation de l'hôpital public, c'était bien le PLFSS pour 2019. En mars, on révisera les tarifs hospitaliers : ils ne peuvent pas continuer à baisser indéfiniment. La hausse des tarifs est une condition nécessaire au bon fonctionnement des établissements.

Enfin, la réforme des transports inter-hospitaliers, qui a été mise en œuvre sans concertation, mérite elle aussi d'être revue.

Pour toutes ces raisons, le groupe Libertés et territoires votera cette motion de renvoi en commission. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LT.*)

M. le président. La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs.

Mme Michèle de Vaucouleurs. Comme vous pouvez l'imaginer, le groupe MODEM s'opposera à cette motion de renvoi en commission. D'ailleurs, nous ne comprenons pas très bien la démarche de nos collègues du groupe Les Républicains, qui semblaient très satisfaits de la version du PLFSS issue du Sénat. Cette nouvelle lecture doit permettre de faire la synthèse des propositions et des rédactions des deux assemblées. Si certaines des propositions de nos collègues sénateurs sont intéressantes, d'autres ne s'inscrivent clairement pas dans la trajectoire que nous voulons suivre en matière de politique sanitaire et sociale.

L'occasion nous est donnée d'en débattre et d'exprimer nos convergences et nos divergences. Nous avons réalisé un travail dense et approfondi en première lecture. Il s'agit aujourd'hui de le poursuivre en rétablissant un certain nombre de mesures qui nous paraissent essentielles, tout en continuant d'enrichir le texte. Nous ne doutons pas qu'il sortira encore renforcé de cet examen en nouvelle lecture.

Cette motion de renvoi en commission ne nous apparaît pas opportune. C'est pourquoi nous voterons contre, afin de débattre de ce projet de loi dans esprit qui, nous l'espérons, sera serein et constructif.

M. Sylvain Maillard. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret.

Mme Gisèle Biémouret. Le groupe Socialistes et apparentés s'abstiendra sur cette motion. Nous estimons que le renvoi en commission est inutile pour plusieurs raisons, mais surtout parce que nos amendements sont systématiquement rejetés. Nous préférons entendre dans l'hémicycle les arguments de la majorité sur le 100 % santé et le reste à charge zéro. Nous voulons aussi entendre ses arguments sur le pouvoir d'achat et sur cette justice sociale à l'envers qui, avec la suppression des cotisations chômage, profite aux plus hauts salaires. Nous serons curieux d'entendre vos arguments sur le gel des prestations sociales, et je pense qu'ils intéresseront aussi les Français. Nous voulons, enfin, vous entendre sur la question de la désertification médicale, pour laquelle vous ne proposez rien, et sur la colère sociale, à laquelle vous ne donnez aucune réponse concrète.

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer.

M. Francis Vercamer. Le groupe UDI, Agir et Indépendants a un peu de mal à comprendre le sens des mesures prises par le Gouvernement dans ce PLFSS. S'agissant de la solidarité, d'abord, on connaissait le principe de la répartition, où les actifs payaient pour les retraités. Mais, aujourd'hui, ce sont les retraités qui paient la suppression de la cotisation chômage. On se demande un peu où va le Gouvernement !

S'agissant, deuxièmement, du financement de la protection sociale, le Gouvernement nous dit qu'il veut privilégier le travail, mais il ne compense plus les mesures d'exonération contenues dans le PLFSS : cela signifie que ces mesures d'exonération sont payées par les cotisations sur le travail, puisque l'État ne prend plus en charge cette solidarité.

Troisièmement, quelle solidarité existe-t-il entre les territoires ? Quelles mesures le Gouvernement compte-t-il prendre pour répondre à la situation sanitaire déplorable qui existe dans plusieurs territoires ? Certains décrochent en termes d'espérance de vie, de taux de mortalité, de taux de morbidité. Or ce PLFSS ne répond pas à ces différences territoriales et à la dégradation sanitaire que l'on constate ici ou là. Et que dire des déserts médicaux, pour lesquels le Gouvernement ne fait rien ?

Je dois dire aussi que certaines des mesures contenues dans ce PLFSS nous satisfont, mais elles sont trop disparates et manquent donc d'un sens politique clair. Je songe notamment à la suppression du CICE, que nous réclamions depuis des années ; je songe également à l'exonération de charges sociales, que nous réclamions également ; nous estimons, enfin, qu'un certain nombre d'expérimentations sont intéressantes.

Le groupe UDI, Agir et indépendants s'abstiendra donc sur cette motion de renvoi en commission.

(La motion de renvoi en commission n'est pas adoptée.)

DISCUSSION GÉNÉRALE

M. le président. Dans la discussion générale, la parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Est-il possible que vous n'entendiez pas cette colère ? Est-il possible que vous pensiez pouvoir passer outre ? Est-il possible que vous décidiez d'imposer coûte que coûte au pays des choix qui n'ont pas de majorité populaire ? Est-il possible que vous croyiez encore à l'illusion de vos tours de bonneteau ? Est-il possible que vous nous resserviez votre sophisme sur le pouvoir d'achat ? Le pot aux roses trône maintenant en place publique. Et tout cela vous échappe, non sans de tragiques événements. Vous cherchez, ce qui n'est pas simple, à disqualifier le mouvement qui se développe, mais il est le témoignage d'une profonde colère populaire. Plus qu'un ras-le-bol fiscal, il est l'expression du refus de l'injustice fiscale et sociale.

Depuis dix jours, les initiatives se multiplient dans ma circonscription : des femmes et des hommes en gilets jaunes sur des ronds-points, des centaines de personnes dans un meeting syndical contre la vie chère et pour l'augmentation des salaires, les salariés de la pétrochimie qui se mettent en grève, et une grande manifestation se prépare pour le 1^{er} décembre.

Partout dans le pays gronde une colère sociale majuscule. Cette colère, dont je suis l'un des porte-parole depuis des mois dans cet hémicycle et qui motive nombre des propositions que nous avons faites sur d'autres questions politiques, cette colère n'est pas un effet de mode. Cette colère n'est pas un caprice d'enfant gâté. Cette colère montre du doigt la régression sociale et la souffrance sociale. Et ce sont vos choix politiques qui ont fini par en être les déclencheurs, ce sont vos budgets d'injustice, d'arnaque, d'impuissance publique.

Un député du groupe LR. C'est vrai !

M. Pierre Dharréville. Ces choix mettent en danger la République, parce qu'ils s'éloignent de sa promesse. Le nouvel élan pour notre pays n'est au rendez-vous que pour quelques-uns. *(M. Boris Vallaud applaudit.)*

Si cela peut parfois apparaître dans la confusion, ce qui est dénoncé, ce sont des choix de classe en faveur des forces dominantes, des premiers de cordée, des plus fortunés, des grands propriétaires. Vous êtes en train de vous heurter, dans votre opération « nouveau monde », à quelque chose qui unit profondément notre peuple et qui finit toujours par ressurgir dans l'histoire : je veux parler de cette passion de l'égalité, ce refus irréductible de l'injustice. Cette passion peut paraître très « monde ancien » mais il faut se souvenir qu'elle a abattu l'Ancien Régime. Si certains s'appliquent à l'orienter vers des impasses ténébreuses au cœur de la mêlée, cette passion est fondamentalement révolutionnaire, progressiste, émancipatrice. Elle appelle de profonds changements de système, que vous ne mettez pas à l'ordre du jour. Vous faites la révolution à contre-sens.

Or votre responsabilité est d'entendre tout cela, car vous n'avez pas été élus avec les pleins pouvoirs. Et vous en avez une occasion aujourd'hui, avec l'examen en nouvelle lecture de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale. Ce budget est en effet le repaire de mesures « anti-pouvoir d'achat » avérées.

Le quasi-gel des pensions, que vous avez décidé de désindexer de l'augmentation du coût de la vie, en est la mesure phare. Vous devez renoncer à cette mesure d'injustice qui vient s'ajouter à l'augmentation de la CSG pour compenser la désintégration des cotisations sociales pour des raisons idéologiques. Vous devez revenir complètement sur cette augmentation de la CSG, et vos corrections marginales ne sont que l'aveu de l'iniquité globale de cette décision.

M. Gilles Lurton. Très bien !

M. Pierre Dharréville. Il y a plus grave que de se tromper : s'entêter. La désindexation s'applique également aux aides personnalisées au logement, alors que les prix du logement flambent. Elle touche également les allocations familiales et réduit ainsi les revenus de nombreuses familles. Au total, vous faites 3,2 milliards d'euros d'économies budgétaires sur des droits, sur le pouvoir d'achat, sur le pouvoir de vivre. Pour donner un ordre d'idées, c'est l'équivalent de ce que représente chaque année, dans le budget de l'État, la suppression de l'impôt de solidarité sur la fortune.

Votre réforme « 100 % santé », conçue comme une capsule à part, risque d'avoir un effet négatif sur d'autres prestations indispensables. Vous faites financer par les cotisations mutualistes des mesures de solidarité nécessaires, mais qui déboucheront sur des augmentations mécaniques. L'allocation aux adultes handicapés fait, quant à elle, l'objet d'une mesure en trompe-l'œil, qui va laisser la situation de ses bénéficiaires en l'état. L'an dernier, vous avez augmenté le forfait hospitalier. Vous tablez sur les heures supplémentaires pour garantir le pouvoir d'achat, au lieu d'impulser une autre politique salariale. Cette logique est limpide : il faudra travailler plus pour gagner sa vie correctement, à condition de pouvoir faire des heures supplémentaires.

Et, pendant ce temps, la deuxième mesure phare de votre budget, c'est le doublement du CICE, soit 22 milliards de cadeaux supplémentaires aux entreprises. Si vous avez tant d'argent à dépenser, rendez-le utile ! Garantissez le pouvoir d'achat des retraités comme je le suggère dans ma proposition de loi, augmentez la part de la sécurité sociale dans les remboursements de soins, organisez la prise en charge de l'accompagnement et de l'hébergement des personnes âgées en perte d'autonomie. Ne décidez pas de remettre cet argent aveuglément dans les circuits de la bourse et des hauts revenus.

Le deuxième sujet que je voudrais évoquer est la situation intenable dans laquelle vous prévoyez de maintenir l'hôpital public. (*M. Jean-Paul Dufrière applaudit.*)

M. Martial Saddier. Il a raison !

M. Pierre Dharréville. Alors qu'il est déjà en burn-out généralisé, vous lui imposez encore 910 millions d'économies pour 2019. Cela n'est pas sérieux. Et le plan santé que vous annoncez ne pourra pas se faire sur cette trajectoire. J'en profite d'ailleurs, madame la ministre, pour vous dire que nous ne pouvons pas accepter que ce plan se décline en partie par ordonnances et vienne une fois de plus court-circuiter le Parlement. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LR.*) Votre gouvernement n'est pas en situation de se permettre cette facilité et, disons-le, cet abus.

Vous asséchez les ressources de la sécurité sociale, et les dispositions que vous prenez, avec la fin de la compensation obligatoire des exonérations, qui prolifèrent comme des sangliers en forêt armoricaine, consistent à faire du budget de la sécurité sociale une annexe du budget de l'État, une variable d'ajustement, une réserve facilement mobilisable.

Or le budget de la sécurité sociale doit être sanctuarisé pour défendre les droits sociaux tout au long de la vie. Nous nous opposons à cette grave dérive, libérale et austéritaire, et à la dénaturation de la sécurité sociale. L'égalité salariale entre les femmes et les hommes, l'augmentation des salaires, sont les premiers leviers sur lesquels il faut agir pour obtenir des effets positifs sur les comptes sociaux. Ils donneront mécaniquement les marges supplémentaires qui font aujourd'hui défaut.

En ce moment, dans ma circonscription, j'organise le « Pouvoir d'achat tour », une série de rencontres citoyennes autour des orientations budgétaires. Au cours de ces rencontres est né un appel, « Nous voulons vivre à 100 % ». Il affirme : « Nous voulons le progrès social, nous voulons la transition écologique, nous voulons une économie au service de l'humain. Nous n'avons pas besoin pour cela qu'on nous fasse la leçon ni qu'on nous punisse. Nous avons besoin de choix collectifs forts : mieux produire, mieux partager et mieux utiliser les richesses créées par le travail. Nous sommes prêts à contribuer, par la cotisation sociale ou par l'impôt, à notre juste mesure. Nous voulons un budget qui conforte le pouvoir d'achat, ou plutôt le pouvoir de vivre, qui s'attaque à la misère, aux fins de mois difficiles et aux inégalités. Il y a urgence. Il est possible de faire autrement. Nous en appelons à des budgets de l'État et de la sécurité sociale marqués par la justice sociale et l'audace publique. »

Vous seriez inspirés d'entendre cet appel. Ensemble, modifions profondément ces choix. Changeons de budget. Nous sommes ici par la volonté du peuple. (*Applaudissements sur les bancs des groupes GDR et SOC.*)

M. Jean-Paul Dufrière. Excellent !

M. le président. La parole est à Mme Jeanine Dubié.

Mme Jeanine Dubié. Aujourd'hui s'ouvre la nouvelle lecture en séance du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019. Nous vous l'avons fait savoir en première lecture, ce PLFSS était particulièrement attendu par les professionnels de santé, les établissements sanitaires et médico-sociaux et leurs personnels, les associations de santé et nos concitoyens. Il comporte des dispositions sur le texte original que nous approuvons ainsi que certains compléments apportés par le Sénat.

Comme nous le savons tous, ce PLFSS 2019 s'organise en quatre grandes parties : poursuivre la trajectoire de redressement des comptes sociaux, soutenir l'activité économique et renforcer la compétitivité des entreprises, protéger les plus vulnérables, investir dans la transformation de notre système de santé.

Si nous pouvons nous accorder sur un retour à l'équilibre des comptes sociaux, nous constatons que c'est au prix d'efforts considérables imposés aux acteurs de santé du fait de mesures drastiques, souvent préjudiciables à la qualité des soins et qui ne répondent pas à l'objectif d'une plus grande justice sociale.

Une fois encore, ce sont les classes moyennes et les retraités qui en feront les frais et plus largement les familles. La politique familiale n'est pas destinée à pallier les difficultés. Elle doit soutenir les familles en instaurant des mesures d'équité. Elle ne doit en aucun cas devenir la variable d'ajustement, permettant de compenser la progression des dépenses de l'assurance maladie ou celles de l'assurance vieillesse.

Comme je l'ai dit précédemment, il est inacceptable que le désengagement sur la politique familiale se traduise par un transfert du produit de la taxe sur les salaires au profit des branches maladies et vieillesse, dès 2019. Aussi regrettons-nous qu'au moment où d'autres pays européens développent leurs politiques publiques en faveur de la famille, nous abandonnions cette orientation alors que notre taux de fécondité s'éloigne du seuil de renouvellement de la population.

En revanche, nous demeurons opposés à la suppression programmée, à l'horizon 2021, du dispositif TODE, largement utilisé pour l'emploi de saisonniers dans le secteur agricole. La dégressivité de 1,15 SMIC, qui s'appliquera en 2019, provoquera une perte de 39 millions d'euros pour la

France entière – 6,3 millions en Occitanie, 3,8 millions dans le Grand Est et 1,7 million en Centre-Val de Loire. Nous regrettons que les propositions du Sénat, qui voulait améliorer la dégressivité du dispositif et assurer sa pérennité dans le temps, n'aient pas été prises en compte.

Le PLFSS concrétise certaines avancées qui étaient attendues pour protéger les plus vulnérables. Ce texte présente des avantages, en particulier la prolongation du congé maternité pour les travailleuses indépendantes et les exploitantes agricoles – même si la mesure d'assouplissement, votée au Sénat, n'a pas été retenue par la commission des affaires sociales de l'Assemblée – ou la simplification et le renforcement de l'accès aux soins pour les plus modestes, grâce à la fusion entre l'aide au paiement d'une complémentaire santé et la couverture maladie universelle complémentaire.

Nous demeurons favorables au 100 % santé, dit « reste à charge zéro », pour ce qui concerne l'optique, l'audioprothèse et le dentaire, mais nous souhaitons marquer notre opposition, comme nous vous en avons déjà informés, au mode de financement adopté. Cette mesure aurait dû s'inscrire dans un cadre de solidarité nationale et être financée à 100 % par la sécurité sociale. Ce n'est pas ce que vous avez choisi.

Vous faites porter une partie du financement sur les complémentaires santé, ce qui entraînera une hausse moyenne des cotisations évaluée à 7 % sur un minimum de trois ans, altérant ainsi, une fois de plus, le pouvoir d'achat des Français et plus particulièrement des retraités que vous n'avez pas épargnés depuis le début de la législature.

M. Gilles Lurton. C'est vrai.

Mme Jeanine Dubié. En ce qui concerne le reste à charge zéro, nous regrettons par ailleurs qu'il ait été, a priori, refusé l'établissement d'un bilan spécifique de la mise en place des offres de prise en charge renforcée en matière d'optique, de prothèses dentaires et d'aides auditives, qui a été proposé et voté par le Sénat.

De même, nous sommes inquiets de l'évolution de la contribution sociale généralisée. La hausse de 1,7 point sur les pensions de retraite supérieures à 1 200 euros a provoqué une importante baisse des pensions pour plus de 60 % des retraités.

Certes, certains d'entre eux bénéficient de mesures favorables, comme l'exonération de la taxe d'habitation et la revalorisation de l'ASP, qui concerne 300 000 personnes. Cependant, la majorité d'entre eux, soit 7,5 millions, constatent une baisse de leur pouvoir d'achat qui s'accroît encore compte tenu de la faible revalorisation des pensions en 2019 et en 2020, décorrélée de l'inflation malgré la proposition du Sénat de revenir sur cette indexation.

Ayant déjà souligné que nous saluons l'augmentation du taux de l'ONDAM de 2,5 %, la plus élevée depuis cinq ans, nous réitérons notre inquiétude face à la situation financière préoccupante des hôpitaux publics, dont la dette avoisine les 30 milliards d'euros, avec un déficit de fonctionnement record de près de 1,4 milliard. Or on leur demande encore de réaliser plus de 800 000 euros d'économies, ce qui obère toute capacité d'investissement pour les rendre plus performants et améliorer les conditions de travail du personnel hospitalier.

Nous soutenons le développement du financement forfaitaire pour la prise en charge de certaines maladies chroniques, mais nous déplorons que cette forfaitisation ne doive s'appli-

quer que dans les établissements hospitaliers, en excluant la médecine de ville, alors même que 90 % des patients souffrant de diabète sont pris en charge à domicile.

Pour lutter contre la désertification médicale, nous représentons à nouveau l'amendement de notre président Philippe Vigier qui vise à exonérer de toute cotisation retraite les médecins exerçant un cumul emploi-retraite dans les zones en tension et sans plafond de revenu, contrairement à ce que le Sénat a proposé.

Notre inquiétude demeure grande que les territoires ruraux et de montagne, déjà largement touchés par la désertification médicale, subissent des fermetures de pharmacies liées à la réduction des livraisons des grossistes répartiteurs de médicaments, lesquels, faute d'une modification de leur mode de rémunération, risquent de ne plus assurer le service. En ayant rejeté en commission l'article additionnel adopté au Sénat, la majorité a pris le risque d'ajouter la désertification pharmaceutique à la désertification médicale.

Ce PLFSS ne répond pas non plus à la problématique de la prise en charge des transports des aidants des patients corses lorsque, en l'absence de CHU notamment, une spécialité n'existe pas sur l'île.

Nous restons fermement opposés, tout comme cela a été exprimé par le Sénat, au forfait de réorientation à titre expérimental, dans la mesure où l'organisation d'une véritable prise en charge par la médecine de ville est loin d'être effective, sans parler des éventuels problèmes de responsabilité médicale en cas de symptômes mal appréciés.

Le groupe que je représente, Libertés et Territoires, estime que le PLFSS, malgré ces quelques avancées, n'est pas à la hauteur de nos attentes. Il est loin de répondre concrètement à l'amélioration de notre système de santé. Notre groupe demeure attentif à l'évolution de ce texte lors des discussions de nos amendements. En l'état, il ne recueille toujours pas notre assentiment. Nous l'aurions souhaité plus équitable et plus équilibré en matière de justice sociale. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LT.*)

M. le président. La parole est à M. Thomas Mesnier.

M. Thomas Mesnier. Le budget est avant tout l'outil de mise en œuvre d'un projet politique que, durant plusieurs mois en 2017, nous avons défendu devant les Français et pour lequel ils ont choisi démocratiquement – n'en déplaise à certains – de porter Emmanuel Macron à la Présidence de la République et une large majorité dans cet hémicycle : notre projet politique, d'émancipation par l'école et le travail, de dignité et de justice sociale, à la mise en œuvre duquel le Gouvernement et la majorité travaillent depuis le premier jour.

Les premiers effets se concrétisent dans le quotidien des Français : hausse du salaire net le mois dernier pour tous les salariés du pays, augmentation du minimum vieillesse, du complément mode de garde pour les familles monoparentales, et nous allons, nous devons continuer.

M. Jean-Claude Bouchet. Pourquoi descendent-ils dans la rue, si tout va bien ?

M. Thomas Mesnier. C'est donc le PLFSS saison 2, épisode 2, qui se présente aujourd'hui à notre examen. Précédemment, nous avons voté un texte marquant des avancées majeures. Pour que le travail paie mieux, nous avons souhaité aller plus loin et plus vite quant à la désocialisation des heures supplémentaires dès 2019, ce qui représente concrètement 200 euros de plus par an pour un salarié au SMIC.

Pour soutenir nos entreprises, nous opérons la bascule du CIC et du CIT en allègement de charges pérennes.

Pour le monde agricole, nous avons souhaité, en plus d'un allègement de charges dès janvier, opérer la compensation de la suppression du dispositif TODE pour les travailleurs occasionnels.

M. Gilles Lurton. Vous irez leur expliquer !

M. Thomas Mesnier. Quelques semaines après les annonces du plan pauvreté et du plan santé par le Président de la République, ce budget permet d'inscrire plusieurs mesures concrètes dans le quotidien des Français.

La fusion de la CMU complémentaire et de l'aide à la complémentaire santé pour une CMU contributive, c'est-à-dire une mutuelle à 1 euro par jour, permettra de couvrir un plus grand nombre de nos concitoyens les plus modestes en évitant le non-recours aux droits et aux soins.

Des moyens nouveaux sont alloués à la transformation de notre système de santé grâce à 400 millions d'euros supplémentaires, l'objectif de dépense d'assurance maladie le plus fort depuis six ans. Il permettra de mieux structurer les soins de proximité, notamment de créer le nouveau métier d'assistant médical et d'en financer rapidement 4 000 postes. Il permettra de structurer et de moderniser des hôpitaux de proximité, ceux qui sont au plus près de chez vous sur le territoire, ou encore de créer des forfaits de soins pour les pathologies chroniques, l'investissement dans le numérique en santé.

Toutes ces mesures entreront dans le quotidien des Français dans les semaines et les mois qui viennent. C'est le cas du reste à charge zéro pour s'équiper en lunettes, prothèses dentaires et auditives, dont la mise en œuvre progressive permettra de réaliser des économies dès 2019 et facilitera l'accès à ces aides essentielles au quotidien.

Nous transformons notre système de santé et posons les premières pierres de l'État providence du XXI^e siècle.

C'est en ce sens que ce budget marque également des avancées majeures pour la prise en charge de l'autisme, l'accélération des investissements pour les EHPAD. Nous avons ainsi souhaité créer un droit nouveau en mettant en place un congé paternité pour les pères d'enfants nécessitant des soins intensifs à la naissance, ce qui est notamment le cas lorsqu'ils sont prématurés. Nous avons d'ailleurs suivi les travaux de notre collègue Marie-Pierre Rixain pour améliorer les conditions des congés maternité des indépendantes et exploitantes agricoles.

Ce budget marque véritablement des avancées sociales majeures et, alors que nous entendons et écoutons nos concitoyens en colère, je suis certain qu'ils auront noté que notre opposition Les Républicains au Sénat propose un autre modèle, un modèle où l'âge de départ à la retraite est repoussé à soixante-trois ans, où les cotisations salariales sont augmentées et, en conséquence, les salaires diminués, et où les prix des mutuelles sont augmentés par la création d'une super taxe de plus de 1 milliard d'euros. Voilà comment le PLFSS revient du Sénat.

Nous voulons autre chose. Les Français veulent autre chose,...

M. Jean-Claude Bouchet. Pourquoi sont-ils dans la rue ?

M. Thomas Mesnier. ...ils veulent plus de solidarité, plus de responsabilité, plus de courage et plus de justice sociale. Ils l'ont exprimé dans les urnes en 2017, ils l'expriment au quotidien dans nos permanences, sur le terrain, hier encore

sur les marchés. Nous les écoutons et mettons en place non pas de nouveaux impôts, mais plus d'accompagnement, plus de protections, plus de pouvoir d'achat et plus de droits. Nous apportons des solutions innovantes, gardons un budget équilibré et tourné vers l'avenir, allons vers plus de libertés et d'égalité, mettons en avant le travail et l'émancipation, sans jamais, jamais, laisser personne sur le bord du chemin, parce que tel est notre projet. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM. – Exclamations sur les bancs du groupe LR.*)

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

M. Jean-Pierre Door. La commission mixte paritaire, réunie le 20 novembre, a pris acte de son désaccord sur un point majeur, celui de l'article 44 du texte du Gouvernement, qui prévoit la sous-revalorisation des prestations sociales en 2019 et 2020. Le Sénat avait modifié l'article afin de rétablir le mécanisme d'indexation des prestations sur l'inflation. En première lecture, j'avais moi-même critiqué la remise en cause de ce principe, dont l'objectif est d'assurer la revalorisation des prestations versées par les régimes obligatoires de sécurité sociale, afin que les retraités puissent conserver leur pouvoir d'achat au fil des ans.

Le Sénat a, en outre, entendu privilégier le recul de l'âge minimum légal de la retraite plutôt que d'imposer une sous-revalorisation des pensions, comme l'a décidé le Gouvernement.

Le Sénat a adopté cinquante et un articles conformes, en a modifié vingt-neuf, supprimé sept et ajouté vingt-deux. Il est parvenu à corriger le texte proposé avec plus de succès que les députés de l'opposition à l'Assemblée nationale, dont les amendements ont été systématiquement rejetés. Malheureusement, la plupart des améliorations introduites par le Sénat sont sur le point d'être supprimées par les députés de La République en marche, comme nous avons déjà pu le voir en commission.

Le Sénat a notamment apporté des améliorations concernant des exonérations en faveur du secteur des aides à domicile et des services à la personne, pour le maintien des personnes fragiles ou handicapées à domicile. Il en est de même en ce qui concerne le médecin retraité, incité à exercer une activité de remplacement dans une zone sous-dense. Les modalités de l'extension du dispositif de paiement à la qualité des établissements de santé ont été également améliorées.

Dans le cadre du dispositif « reste à charge zéro », le Sénat a introduit un plafonnement du montant de sanction en cas de non-respect par les fabricants ou distributeurs des obligations instituées par le texte, et supprimé la sanction reposant sur le non-respect du dispositif d'évaluation.

Le Sénat a fait évoluer le texte en faveur des travailleurs occasionnels demandeurs d'emploi ou des spécificités des outre-mer. Il a supprimé les mesures gouvernementales de sous-revalorisation des prestations sociales. Si l'on suivait les dispositions adoptées par le Sénat, l'ensemble des prestations seraient réindexées, dès 2019, sur l'indice des prix hors tabac prévu par le projet de loi de finances de l'année, afin de protéger, pour l'année à venir, le pouvoir d'achat des personnes concernées.

Le Sénat a également appelé notre attention sur la nécessaire suppression de la trajectoire financière de la sécurité sociale prévoyant des coupes de TVA de 3,5 milliards d'euros en 2021 et de 5 milliards d'euros à partir de 2022. Elles risquent d'avoir pour conséquence la persistance d'une

dette de la branche maladie et du Fonds de solidarité vieillesse de quelque 14,5 milliards d'euros à la fin de 2022, ce qui contredit l'objectif d'amortissement de la dette sociale.

En effet, la dette de la sécurité sociale est loin d'être résorbée, puisqu'il reste plus de 120 milliards de dettes d'ici à 2024. L'annonce d'un excédent de 700 millions d'euros en 2019 ne doit pas masquer la réalité d'une importante composante structurelle du déficit de la sécurité sociale, indépendante des effets de la conjoncture économique sur les recettes. Tout dépendra de cette conjoncture économique à venir.

Votre objectif purement comptable, madame la ministre des solidarités et de la santé, monsieur le ministre, vous conduit à privilégier la hausse des recettes plutôt qu'une diminution de dépenses bien ciblées. L'amélioration des comptes de ces dernières années a donc été obtenue au prix d'un matraquage fiscal sans précédent, subi par les ménages et les entreprises pour plus de 50 milliards d'euros en impôts, taxes et cotisations confondus. Vous faites peser sur les assurés, les allocataires, les cotisants et les industries de santé, et évidemment sur les retraités, la plus grande partie de l'effort de redressement des comptes.

À aucun moment vous n'avez voulu répondre à ma question sur l'élément d'injustice supplémentaire qui frappe les retraités du secteur privé percevant une retraite complémentaire : ils s'acquittent deux fois d'un prélèvement obligatoire, pour un même objet, le financement de l'assurance maladie. En effet, alors qu'ils sont soumis à la CRDS et à la contribution de solidarité pour l'autonomie, ils se voient appliquer, pour leur droit à l'assurance maladie, s'agissant des prestations en nature, un taux de 9,3 % de leurs revenus, supérieur de 1 % à celui auquel sont soumis les actifs, auxquels s'applique le taux plein de 8,3 %.

Les chiffres qui nous sont présentés sous un angle favorable sont à relativiser. S'agissant de la branche maladie, sur laquelle se concentrent les déficits, et étant donné le déficit des hôpitaux – plus de 1 milliard d'euros pour l'année, avec des dettes de 27 milliards –, comment financerez-vous le plan santé ?

Les mesures d'économies de 3,8 milliards sont d'ailleurs particulièrement obscures. En effet, le débat n'a toujours pas permis d'expliquer ce que vous n'avez pas osé présenter en conférence de presse, madame la ministre. À la lecture de ce document, on peut comprendre l'inquiétude des professionnels : sont mis à contribution le médicament pour plus de 1 milliard, au risque d'asphyxier les capacités d'innovation de l'industrie pharmaceutique, la performance des établissements de santé pour près de 1 milliard, alors que, sans réforme structurelle, les hôpitaux sont exsangues, ainsi que les dispositifs médicaux en ville pour 150 millions, ce qui va complètement à rebours du virage ambulatoire.

La branche vieillesse est légèrement excédentaire en 2018, grâce aux réformes successives des retraites, notamment à la réforme structurelle réalisée par Éric Woerth en 2010, qui a reporté l'âge légal de la retraite à soixante-deux ans. Toutefois, la Cour des comptes met en garde contre le risque de rechute des comptes de la branche vieillesse d'ici à dix ans : dans l'hypothèse d'une croissance à 1,3 % et d'un taux de chômage à 7 %, le déficit repartirait dès 2025.

Enfin, le FSV est resté déficitaire l'année dernière pour plus de 2 milliards d'euros, alors même que sa structure de financement est fragile : ses ressources sont en effet très sensibles à la conjoncture, puisque presque entièrement assises sur les revenus du capital. De plus, en sous-indexant la revalorisa-

tion des retraites cette année, vous maintiendrez la branche vieillesse artificiellement en excédent en économisant 8 milliards sur la période 2019-2020.

Je n'insisterai pas sur la branche famille légèrement excédentaire en 2018, car cet excédent a été obtenu par des économies importantes, faites sur le dos des familles moyennes, tout au long du précédent quinquennat, celui de M. Hollande, notamment par le placement sous condition de ressources de la quasi-totalité des prestations. La politique familiale française, telle qu'elle résulte de l'après-guerre, et qui faisait l'objet d'un consensus social, est fondée sur une redistribution horizontale, les familles sans enfants soutenant les familles avec enfants. C'est la contrepartie de la solidarité entre les générations.

Ce projet de loi de financement fait donc apparaître que, en 2019, les recettes de la sécurité sociale seront assurées à hauteur de 52 % par des cotisations et de 45 % par des recettes fiscales, en particulier la CSG. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales, a observé de manière pénétrante, en première lecture devant le Sénat : « Le régime assurantiel, dont le principe est de cotiser selon ses moyens et de recevoir selon ses besoins, est totalement remis en cause pour être remplacé par un régime universel, dans lequel les recettes de la sécurité sociale seront assurées par des mesures fiscales. » Cette phrase ne vous a pas fait plaisir, madame la ministre.

Ainsi, vous dénaturez le modèle social conçu par les pères fondateurs de la sécurité sociale. Vous prétendez, selon vos éléments de langage, réparer la société. Or c'est désormais l'essence même de la sécurité sociale que vous détruisez.

Mesdames et messieurs les députés de La République en marche, vous dites comprendre, voire partager, comme Thomas Mesnier à l'instant, la colère des retraités : alors, supprimez la désindexation des retraites, cessez le matraquage des hausses de CSG, renoncez à vos amendements de rétablissement du texte, laissez le texte du Sénat en l'état et écoutez avec attention les demandes venues des profondeurs du pays. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LR.*)

M. le président. La parole est à Mme Nathalie Elimas.

Mme Nathalie Elimas. Nous entamons la nouvelle lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019, dont le contenu a été substantiellement modifié par le Sénat. Si certains ajouts nous paraissent pertinents, nous sommes en désaccord sur la philosophie générale de la version du texte issu de la Chambre haute.

Ainsi, notre groupe s'attachera à soutenir le texte présenté par le Gouvernement et à rétablir les articles adoptés en première lecture au sein de notre assemblée. En effet, il y a un mois, après de longues heures de débats, nous étions parvenus à un texte équilibré et cohérent, dans la lignée de la trajectoire qui est la nôtre depuis le début de la législature, qui est de maîtriser la dépense, afin de maintenir un équilibre pérenne des comptes publics, tout en assurant la continuité de la transformation sociale du pays.

Ce budget marque le retour à l'équilibre des comptes du régime général de la sécurité sociale pour la première fois depuis dix-huit ans : il n'est pas inutile de le rappeler encore une fois. Il s'agit d'une réelle satisfaction pour le groupe MODEM, qui a toujours accordé une importance primordiale au sérieux budgétaire. Il nous appartient désormais de consolider ces bons résultats par des réformes structurelles ambitieuses, qui permettront, à terme, de consolider notre système de santé et de protection sociale. C'est là tout l'enjeu de ce texte.

S'agissant des modifications apportées par les sénateurs, nous nous opposons au relèvement de l'âge minimum légal de départ à la retraite de soixante-deux à soixante-trois ans. Cette question a été tranchée par le Président de la République dès le début du quinquennat : il s'est engagé à réformer en profondeur notre système de retraites, pour le rendre plus lisible et plus juste. Dans ce cadre, le groupe MODEM défendra des propositions fortes, pour que nos concitoyens retrouvent confiance dans notre système de retraites, sans qu'il soit toutefois question de toucher à l'âge minimum de départ à la retraite.

Par ailleurs, le Sénat a réintroduit l'indexation des pensions et autres prestations sociales sur l'inflation, en la finançant par l'augmentation de 1 milliard d'euros de la taxe de solidarité additionnelle, payée par les mutuelles pour l'année 2019. Une telle disposition reviendrait à reprendre d'une main ce que l'on donne de l'autre, puisqu'elle pèserait immédiatement sur les assurés, via la répercussion de cette hausse sur leurs cotisations. Nous renouvelons toutefois notre appel solennel au Gouvernement pour qu'il protège les retraités, notamment les plus modestes.

L'article 8, qui a concentré et concentrera une bonne partie de nos discussions, a également été remodelé par les sénateurs. Ces derniers sont notamment revenus sur la rédaction de compromis relative au TODE, proposée par le Gouvernement et par la majorité en première lecture dans cet hémicycle. Nous sommes extrêmement attentifs aux revendications des professions agricoles. Le mécanisme de compensation adopté nous apparaissait comme un compromis acceptable et viable. Cela dit, comme nous l'avons mentionné, il est indispensable de poursuivre le travail sur la question des emplois saisonniers qui font vivre notre agriculture.

La représentation nationale devra nécessairement y être associée.

Plusieurs amendements adoptés au Sénat vont cependant dans le bon sens et sont de réels motifs de satisfaction.

Je pense tout d'abord à la suppression de l'article 7 bis, qui prévoyait de soumettre aux cotisations sociales, à partir d'un certain seuil, les avantages et cadeaux versés aux salariés par les comités d'entreprise, et ce dès janvier prochain. Si notre groupe est favorable à une sécurisation de ce dispositif, il ne soutient pas l'instauration d'un tel plafonnement. En effet, cette mesure se serait traduite par une baisse pouvant atteindre plusieurs centaines d'euros pour les salariés ayant des enfants et travaillant dans des entreprises accordant des aides ciblées pour les vacances, le sport ou encore la culture. Un tel sujet nécessite un travail en profondeur et une concertation entre les partenaires sociaux, les entreprises, le Gouvernement et la représentation nationale.

M. Gilles Lurton. Très bien !

Mme Nathalie Elimas. Nous nous réjouissons également de la mesure visant à étendre la taxe sur les premix aux vins et cidres aromatisés. La prévention de l'addiction à l'alcool pour les plus jeunes passe d'abord par là.

Lors de cette nouvelle lecture, notre groupe fera des propositions visant à renforcer le financement de la prévention, à améliorer l'accompagnement des établissements hospitaliers dans leur démarche qualité et à optimiser le cadre légal des autorisations de mise sur le marché des médicaments.

En outre, nous aborderons la question des associations intermédiaires dans le dispositif de transformation du CICE. En effet, les inquiétudes sont nombreuses quant à l'impact financier de la suppression de l'exonération spéci-

fique dont elles bénéficiaient. Nous souhaitons nous assurer que ces structures d'insertion par l'activité économique ne seront pas perdantes dans ce nouveau système d'exonération.

Enfin, madame la ministre, monsieur le ministre, notre groupe est comme vous le savez viscéralement attaché à une politique familiale forte et ambitieuse. C'est la clé de voûte de la pérennité de notre société. Or les dernières données statistiques du nombre de naissances sont inquiétantes, et la tendance ne semble pas s'améliorer. Depuis 2013, le nombre d'enfants par femme est devenu inférieur à deux, ce qui est insuffisant pour permettre le renouvellement générationnel. De nombreux défis nous attendent : nous devons notamment faire face au vieillissement de la population et au remplacement des départs à la retraite. La politique familiale constitue un enjeu majeur : elle permettra à la société française de demain de rester dynamique, au premier rang des nations participant à l'évolution du monde.

Les quelques mesures proposées dans ce PLFSS nous satisfont, qu'il s'agisse de l'alignement des congés maternité des travailleuses indépendantes et des agricultrices, du coup de pouce spécifique sur le complément de libre choix de mode de garde ou du nouveau mode d'attribution et de calcul des aides personnelles au logement : ce sont des dispositions ciblées et nécessaires. Néanmoins, après les engagements pris l'année dernière, nous regrettons que ce deuxième budget du quinquennat n'aille pas plus en profondeur sur cette problématique ; de même, nous regrettons que nos propositions formulées en première lecture n'aient pas reçu l'approbation du Gouvernement.

M. Gilles Lurton. Les nôtres non plus ! Ce sont les mêmes !

Mme Nathalie Elimas. Madame la ministre, nous avons bien entendu votre volonté de relancer des travaux en vue d'élaborer des mesures favorisant la natalité dès 2019 et votre souhait d'y associer les parlementaires. Soyez assurée que les députés du groupe MODEM s'investiront à vos côtés pour trouver les solutions adaptées à cette question d'envergure.

M. Gilles Lurton. Il faut maintenir le texte du Sénat !

Mme Nathalie Elimas. Mes chers collègues, le groupe MODEM soutiendra le rétablissement d'un budget sincère et équilibré, avec l'ambition de poursuivre le travail entrepris depuis un an et demi. (*Applaudissements sur les bancs du groupe MODEM et sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*)

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret.

Mme Gisèle Biémouret. Nous entamons la nouvelle lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019. J'associe à mes propos mes collègues du groupe Socialistes et apparentés, en particulier Joël Aviragnet, notre responsable sur ce texte, avec qui nous avons avancé plusieurs propositions inspirées de notre budget alternatif.

Avant de développer mon propos, je souhaite revenir sur les transformations suggérées par nos collègues sénateurs. Parmi elles, les initiatives des sénateurs socialistes ont eu le mérite d'améliorer quelques points de ce projet de loi. Liées à des attentes fortes, elles enrichissent nos débats.

C'est le cas, par exemple, de la prise en charge de la réparation intégrale des préjudices subis par les personnes atteintes de maladies liées à l'utilisation de produits phytopharmaceutiques. Elle passe par la création d'un fonds d'indemnisation abondé par les fabricants de ces produits. Je regrette vivement que notre commission ait supprimé cette disposition, qui reviendra dans nos débats sous la forme d'une proposition de loi à part entière.

Je pense aussi au maintien des seuils d'exonération du TODE et à la compensation de la suppression du CICE dans le secteur agricole, dont les représentants ne sont pas convaincus par votre position. Dans ce cas précis, nous contestons votre choix de revenir sur la disposition adoptée par le Sénat. Nous considérons qu'une bonne partie des agriculteurs, notamment les maraîchers et les viticulteurs, ont besoin de cette exonération pour employer des travailleurs saisonniers.

M. Éric Diard. Très bien !

Mme Gisèle Biémouret. La compensation que vous prévoyez ne sera pas intégrale. Elle fragilisera à court terme notre agriculture, malgré nos alertes et propositions.

Je prendrai un dernier exemple : la suppression du forfait de réorientation des fausses urgences vers la médecine de ville. Là aussi, les sénateurs ont fait preuve de discernement sur la portée de cette mesure – une feinte, en réalité –, qui ne s'avèrera pas efficace sans la mobilisation des médecins de ville.

La commission mixte paritaire n'est pas parvenue à un accord. Et pour cause : les points de désaccord n'ont pas permis d'avancer sur un texte de compromis. Nous ne pouvons préjuger d'une issue différente au vu de nos débats de la semaine dernière en commission.

Cette nouvelle lecture a lieu dans un contexte de grande sociale, face à laquelle vous préférez persister dans des choix qui éloignent les principes de la sécurité sociale d'un accroissement de la justice sociale. Le médiatique mouvement de défiance des « gilets jaunes » ne doit pas occulter la mobilisation des infirmiers la semaine dernière, les différentes mobilisations dans les hôpitaux publics comme la maternité du Blanc et dans les EHPAD, ni le mécontentement exprimé par les retraités – je pense en particulier aux retraités agricoles qui se désespèrent du manque de considération.

Les débats en première lecture n'ont pas permis de dissiper les doutes face aux apparences trompeuses de vos ambitions. Ils n'ont pas non plus permis de nous convaincre que les Français sortiraient gagnants de vos choix. Ce sera malheureusement le contraire pour une majorité d'entre eux, en particulier les plus modestes et ceux appartenant aux classes moyennes.

De manière générale, les grandes orientations contenues dans ce PLFSS ne sont pas satisfaisantes. Dans le prolongement de vos orientations fiscales et économiques, elles font évoluer notre sécurité sociale vers un modèle anglo-saxon totalement dénaturé par rapport à ses valeurs fondatrices. Ce PLFSS persiste à contredire la vision d'un État providence censé assurer la protection des plus modestes et, plus largement, de nos concitoyens en situation de faiblesse.

J'en veux pour preuve le changement de modèle des relations financières entre la sécurité sociale et l'État. Les futurs excédents éventuels des comptes sociaux devront désormais abonder le budget de l'État pour réduire le déficit au lieu de servir l'amélioration de notre système de santé. Vous prévoyez ainsi le siphonnage par l'État des recettes de la sécurité sociale. C'est pourquoi notre groupe a décidé de déposer un amendement visant à supprimer ce transfert et un autre visant à préserver l'autonomie financière de la sécurité sociale.

J'en veux aussi pour preuve votre obstination sur le quasi-gel des prestations familiales et des pensions de retraite et d'invalidité pour les deux prochaines années. Cette mesure va affecter des milliers de nos compatriotes. Dans un contexte de retour à l'équilibre augmentant nos marges de manœuvre,

ce choix obstiné va se traduire par une perte de pouvoir d'achat, puisque l'inflation de 1,7 % en 2019 sera supérieure au taux retenu de 0,3 %.

J'en veux pour preuve, encore, le manque de moyens supplémentaires ou d'initiatives pour répondre à l'urgence sociale et aux difficultés auxquelles sont confrontés les personnels des hôpitaux publics, des EHPAD et des services de psychiatrie.

J'en veux pour preuve, enfin, l'absence de réponse au péril de la désertification médicale. La création de 4 000 postes d'assistants médicaux, dont les contours restent à définir, risque de se transformer en poudre de perlimpinpin.

Parmi les effets indésirables de votre politique, je veux appeler votre attention sur l'impact de vos choix sur la générosité des Français en faveur des associations humanitaires et caritatives. Pour la première fois en quinze ans, les dons sont en baisse en raison de la transformation de l'impôt de solidarité sur la fortune et de la hausse de la CSG. Les retraités donnent en moyenne 90 euros par an ; or, pour beaucoup, cette somme correspond au montant de la hausse actuelle de la CSG. Plus de 82 % des donateurs du Secours populaire français sont des retraités. Le manque à gagner de 150 millions d'euros met en péril les programmes de plusieurs associations, qui se voient durablement affaiblies. Il condamne une partie de votre stratégie de lutte contre la pauvreté et l'exclusion. Votre mesure de correction sur l'augmentation de la CSG ne parviendra pas à rattraper ce manque à gagner vital.

M. David Habib. Exactement !

Mme Gisèle Biémouret. Nous approuvons votre engagement à donner à tous les Français un accès à des soins pris en charge à 100 % dans les secteurs de l'optique, de l'audiologie et du dentaire. Néanmoins, il apparaît que le « 100 % santé » sera financé conjointement par la sécurité sociale et les complémentaires santé : ainsi, la prise en charge ne se fera pas à 100 % par la sécurité sociale. Il convient de rappeler, d'une part, que tous les Français n'ont pas de complémentaire santé et qu'ils ne pourront donc pas tous bénéficier de cette mesure, et d'autre part, que le coût des complémentaires santé pèse proportionnellement plus sur les budgets des foyers modestes que sur ceux des ménages aisés.

Je rappelle aussi que certaines dispositions de l'article 49 instaurant un principe de fongibilité entre l'ensemble des prestations de sécurité sociale pourraient accroître les difficultés financières de certains allocataires en situation de précarité. Il s'agit en l'occurrence d'une mesure prématurée avant le début de la concertation sur le revenu universel d'activité.

Pour conclure, les ambitions du PLFSS pour 2019 s'éloignent inexorablement des valeurs de solidarité et de justice sociale. Malgré le retour à l'équilibre, les économies pèsent sur les plus vulnérables, les familles, les personnes handicapées et les retraités. C'est d'autant plus insupportable face aux faveurs accordées à une extrême minorité des plus aisés. Finalement, ce deuxième PLFSS du quinquennat amplifie votre volonté d'instaurer une justice sociale à l'envers, réservant les derniers privilèges aux quelques premiers de cordée. Plus grave, les intentions du texte démontrent les insuffisances des engagements pris dans le cadre des différentes stratégies du champ de l'action sociale telles que la feuille de route « grand âge et autonomie », la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté et le plan « ma santé 2022 ». Vous abîmez la machine de la redistribution du pouvoir d'achat et empêchez la réussite de la lutte contre les inégalités.

Les députés du groupe Socialistes et apparentés porteront à nouveau un certain nombre de propositions destinées à corriger vos intentions afin de soutenir le pouvoir d'achat, de préserver les ressources de notre système de protection sociale et d'évaluer rapidement l'impact de vos mesures sur les exonérations de cotisations ou le « 100 % santé ». (*Applaudissements sur les bancs du groupe SOC.*)

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer.

M. Francis Vercamer. C'est donc dans sa version amendée par le Sénat que nous nous apprêtons à examiner, en nouvelle lecture, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019. Ce projet a été complété et enrichi de façon significative par rapport au texte issu de nos débats dans cet hémicycle.

Mais force est de constater que l'examen de ce PLFSS, à l'instar de la manière dont se sont déroulés nos débats l'année dernière, révèle tout d'abord un problème de méthode. En ces temps de réforme constitutionnelle, quel sens voulons-nous donner au bicamérisme et à la navette parlementaire ? Cette dernière doit-elle fatalement se réduire à un jeu stérile entre l'Assemblée nationale et le Sénat, via l'adoption de versions irréconciliables d'un même texte ? Ou peut-on imaginer qu'entre le PLFSS adopté par l'Assemblée nationale et celui adopté par le Sénat, nous puissions parvenir à un terrain d'entente suffisamment rassembleur pour engager les réformes en profondeur dont notre système de sécurité sociale a besoin ? C'est une vraie question qui nous est posée collectivement : notre groupe est convaincu qu'aucune majorité, quelle qu'elle soit, n'aura jamais raison toute seule dès lors qu'il s'agit d'engager la mutation de notre protection sociale et de réunir, sur les objectifs et les moyens d'y parvenir, la plus large majorité de nos compatriotes.

Pour être partagée, une réforme doit être comprise – l'actualité de cette dernière semaine nous le démontre encore avec gravité.

Or, force est de constater que sur ce PLFSS, comme l'année dernière, la majorité veut avoir raison toute seule. La suppression en commission, la semaine dernière, d'un grand nombre de modifications apportées par le Sénat laisse augurer d'une attitude similaire dans l'hémicycle. Nous ne pouvons que le regretter, alors même que nous devrions pouvoir élaborer davantage ce projet de loi en amont, par des échanges plus réguliers entre le Gouvernement et les groupes parlementaires des deux assemblées, afin non seulement d'exposer les priorités et les attentes de chacun, mais aussi de coconstruire le texte. Mais encore faut-il, pour cela, qu'il y ait une volonté politique.

En examinant ce PLFSS, le Sénat s'est efforcé d'apporter des réponses à deux impératifs pour la pérennité de notre protection sociale : moderniser les mécanismes de solidarité qui permettent d'assurer à nos concitoyens un filet de sécurité indispensable afin de faire face aux différentes étapes de la vie et assurer plus de justice dans l'effort que nous devons collectivement assurer pour que notre sécurité sociale et son financement s'adaptent aux mutations qui traversent notre société et ont une incidence sur l'équilibre des comptes sociaux.

Nous avons déjà décrit, en première lecture, les éléments de ce PLFSS qui nous paraissent aller dans le bon sens. Le groupe UDI, Agir et indépendants ne peut ainsi que saluer la perspective d'un retour à l'équilibre des comptes sociaux à l'horizon de l'année prochaine.

Pour ce qui est des recettes, nous approuvons la transformation du CICE et du CITS en baisses de charges sociales pérennes, de même que l'exonération de cotisations sociales salariales applicables aux heures supplémentaires. Ce sont là deux mesures que nous proposons depuis plusieurs années.

Ce PLFSS ne nous semble cependant pas encore traduire la mise en œuvre des réformes de structure qui nous paraissent indispensables pour assurer un retour pérenne à l'équilibre budgétaire de la sécurité sociale. L'amélioration des comptes paraît reposer encore trop sur les recettes dégagées par le dynamisme de la masse salariale, sur des hausses de taxes et sur des mesures d'économies qui relèvent du coup de rabot, que ce soit pour l'hôpital ou le médicament, dans la ligne de ce qui a malheureusement été pratiqué les années précédentes. Alors que la croissance économique marque le pas, le risque reste grand de constater à nouveau des déficits au moindre retournement de la conjoncture. La Cour des comptes rappelle d'ailleurs que la situation dégradée de l'assurance maladie est l'une des principales zones de fragilité de notre protection sociale.

Par ailleurs, la situation financière des hôpitaux, dont le déficit 2017 atteint un record, à 835 millions d'euros, reste critique, alors même que la dette des hôpitaux publics se maintient aux environs de 28,8 milliards d'euros. La progression de l'ONDAM à 2,5 % prévue en 2019 ne permet pas de répondre aux besoins de financement des hôpitaux publics, dont les investissements sont ainsi retardés.

Ainsi, ce projet de loi nous paraît rester en deçà des attentes suscitées chez les professionnels de santé par les objectifs affichés du plan « ma santé 2022 » – auxquels, pour certains d'entre eux du moins, nous souscrivons. Sans doute ce PLFSS souffre-t-il d'être examiné alors que la loi concernant notre système de santé ne le sera, quant à elle, qu'à la fin du premier semestre de l'année prochaine : la lisibilité des objectifs de santé publique affichés dans ce projet de budget n'en est que plus difficile.

C'est d'autant plus regrettable que ce PLFSS confirme le choix arrêté l'année dernière par le Gouvernement de solliciter davantage les retraités par le biais de la hausse de 1,7 point de la CSG pour le financement de notre sécurité sociale. C'est un choix auquel nous nous sommes opposés et avec lequel notre groupe reste en désaccord.

Nous avons approuvé les mesures présentées pour atténuer les effets de cette hausse de la CSG pour les retraités dont les revenus restent modestes. Elles n'en demeurent pas moins insuffisantes et nous avons proposé de protéger encore davantage les retraités de cette augmentation en portant de deux à trois ans le nombre d'années consécutives de revenu de référence pris en compte pour appliquer le taux normal de CSG.

Le gel des pensions de retraite est également une disposition qui donne le sentiment de faire décidément poser l'effort de financement de la sécurité sociale sur la même catégorie de personnes. De ce fait, nous ne pouvons qu'approuver les mesures adoptées au Sénat pour préserver le pouvoir d'achat des retraités en rétablissant la revalorisation des pensions en fonction de l'évolution de l'indice des prix.

Enfin, certains amendements présentés en première lecture par notre groupe et rejetés par le Gouvernement et la majorité ont été adoptés au Sénat. C'est le cas, en particulier, du rétablissement du dispositif d'exonération de charges pour les employeurs agricoles saisonniers. Nos échanges en commission des affaires sociales, la semaine dernière, ont démontré votre volonté de supprimer à nouveau ce dispositif en faveur des travailleurs occasionnels demandeurs d'emploi

pour le remplacer par une mesure d'exonération qui se révèle, en réalité, moins intéressante pour les employeurs agricoles. Nous regrettons ce choix, alors que nos agriculteurs ont plus que jamais besoin d'une main d'œuvre compétitive pour se mesurer aux autres pays européens.

M. David Habib. C'est vrai !

M. Gilles Lurton. Très bien !

M. Francis Vercamer. C'est la raison pour laquelle nous sous-amenderons votre dispositif, afin de porter l'exonération totale de charges de 1,15 à 1,25 SMIC à partir de 2019.

Afin de lutter plus efficacement contre les déserts médicaux, les sénateurs ont également porté à 90 000 euros annuels le plafond de revenus retenu pour l'exonération de cotisations de retraite appliquée aux médecins retraités exerçant une activité de remplacement dans des zones sous-denses. Cette mesure est utile pour faciliter l'accès aux soins de nos concitoyens dans des territoires où il est de plus en plus difficile de consulter un professionnel de santé. Plutôt que de la supprimer purement et simplement, nous proposerons de l'inscrire dans la loi, en laissant cependant au pouvoir réglementaire le soin de déterminer le niveau adéquat d'exonération, sans fragiliser l'équilibre financier de la Caisse autonome de retraite des médecins de France.

Enfin, vous savez que notre groupe est attentif à l'approche territoriale des questions de santé. Nous pensons en effet nécessaire de mieux prendre en considération les différences de situation sanitaire existant entre les territoires. Si nous voulons mieux répondre aux besoins de la population en termes d'accès aux soins, il faut pouvoir, en amont, moduler davantage l'effort à accomplir afin de moderniser les infrastructures, compléter les équipements hospitaliers et investir là où les manques sont les plus criants.

C'est avec cette volonté que nous vous avons proposé, une fois encore, de privilégier une approche régionale des objectifs de dépenses d'assurance maladie, pour une régulation des dépenses qui tienne davantage compte des disparités régionales. Dans le même esprit, nous proposerons également une évaluation nationale de l'impact des crédits des fonds d'investissement régionaux sur les situations régionales.

Vous avez refusé de prendre en compte ces deux propositions, en estimant que les mécanismes actuels de l'ONDAM et du Fonds d'intervention régional – FIR – étaient suffisants, mais force est de constater que ce n'est pas le cas et qu'il nous faut impérativement innover dans nos méthodes pour élaborer un projet de loi de financement de la sécurité sociale qui permette de combler les retards pris, en matière de santé, dans certaines régions.

Notre groupe souhaite véritablement pouvoir engager avec vous une réflexion sur ce sujet en dehors des périodes d'examen du PLFSS, afin de nous doter de nouveaux outils de régulation de la dépense d'assurance maladie qui soient à la fois plus justes, plus proches de la réalité des territoires et plus efficaces.

Fidèle à son attitude d'opposant constructif, le groupe UDI, Agir et indépendants aborde la seconde lecture de ce PLFSS avec une volonté constante d'apporter des solutions propres à pérenniser notre sécurité sociale. Nous voulons également faire en sorte que l'équilibre du financement de cette dernière, qui repose moins sur le travail et davantage sur la solidarité nationale, soit lui aussi plus juste, notamment pour ce qui concerne l'effort demandé à nos concitoyens à la retraite.

À défaut d'une orientation plus significative de ce PLFSS dans ce sens, nous ne pourrions malheureusement pas l'approuver. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UDI-Agir.*)

M. le président. La parole est à M. François Ruffin.

M. François Ruffin. « Alors, on va où ? Au Champ de Mars ? À République ? À la Bastille ? » C'est Alain qui, dans le car pour Paris, ce samedi matin, sondait les « gilets jaunes » de la Somme. Un chœur de « À la Bastille ! À la Bastille ! » lui a répondu. Et des voix d'ajouter : « Il nous faut une révolution ! Oui, un nouveau Mai 68 ! »

Depuis dix jours, c'est un réveil. Le réveil des Johanna, auxiliaire de vie sociale à Albert, des Arnaud, artisan-terrasier à Rosières-en-Santerre, des Jeanine, retraitée des camions-poubelles à Flixecourt, que j'ai vus, depuis vingt ans, dans mon coin, baisser les bras et s'enfoncer dans l'indifférence, dans la désespérance, dans l'impuissance – que pouvons-nous, nous qui sommes si petits, contre Paris, contre les gros, contre la France d'en-haut ? Dans les esprits, la résignation s'est instillée comme un poison, à force de fermetures en série – les lave-linge Whirlpool ont quitté la Picardie pour la Slovaquie et les pneumatiques Goodyear pour la Pologne, tandis que Continental a préféré la Roumanie, comme les canapés de la famille Parisot. Jusqu'aux chips Flodor, jusqu'aux patates, qui sont parties !

Face à ce naufrage, jamais l'élite n'a lutté. Elle a laissé faire, elle a consenti, applaudi au libre-échange. Elle y a ajouté les fermetures de postes, de classes, de gares, d'hôpitaux et de maternités. Dans les campagnes, dans les « périphéries », comme on dit, s'est répandu un sentiment d'à-quoi-bon, d'abandon. Une France abandonnée, invisible, s'est recroquevillée. Une France en souffrance, mais dans le silence. Une France humiliée, mais qui se tait.

Et depuis quinze jours, voilà que cette France invisible revêt des gilets jaunes – fluorescents, même – et se rend visible jusque dans la nuit. Voilà qu'elle se relève, qu'elle se soulève, qu'elle redresse l'échine. Voilà que, sur les ronds-points, elle parle, qu'elle se parle et qu'elle gronde autour d'un brasero. « On ne peut plus les laisser nous manger la laine sur le dos. » « Nous, en bas, on galère, et eux, ils se gavent. » « Quand je me fais griller par un radar, je paie mes 90 euros, mais eux, ils échappent à l'impôt. »

M. Olivier Véran, rapporteur général. Ah bon ?

M. François Ruffin. C'est dit sans chichis, mais ce qui est ressenti, c'est un vaste sentiment d'injustice. Ce qui est réclamé, c'est la justice, rien que la justice.

Faisons-nous ce soir, chers collègues, œuvre de justice ? Qu'allons-nous voter dans une poignée d'heures ? La mesure phare, la mesure la plus coûteuse de ce budget, ce sera le doublement du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi, qui – boum ! –, de 20 milliards d'euros, passera à 40 milliards. Et à qui iront ces 40 milliards ? Pour moitié, aux multinationales.

Le premier bénéficiaire, dans le privé, sera Carrefour, qui licencie 4 500 caissières, qui ferme 273 magasins en France et qui reçoit néanmoins 137 millions au titre du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi – j'ai bien dit : « emploi ». Et à la tête de Carrefour, qui est le premier actionnaire ? Bernard Arnault, avec son yacht sous pavillon des îles Caïmans et ses 202 filiales offshore dans les paradis fiscaux. Bernard Arnault, soutien du président Macron, Bernard Arnault qui habille Brigitte en Vuitton. (*Exclamations sur plusieurs bancs du*

groupe LaREM.) Bernard Arnault, nullement traqué par le fisc ni perquisitionné, mais invité à des dîners à la table du Président.

Et après Carrefour, qui est le deuxième bénéficiaire du CICE ? Auchan, la famille Mulliez, qui a domicilié à Malte ses activités d'assurance et exilé sa fortune en Belgique. Voilà quels bons citoyens, par vos votes de ce soir, vous allez récompenser !

M. Jean-Pierre Door. Quel procureur !

M. François Ruffin. Comment les autres, les 60 millions d'autres qui paient la TVA, la CSG, la redevance télé, la taxe d'habitation et les impôts fonciers, n'en seraient-ils pas écoeurés ? Comment, en effet, comptez-vous financer ce doublement du CICE ? C'est écrit là, en toutes lettres, noir sur blanc, dans le projet de plan budgétaire que vous avez adressé à Bruxelles : par une augmentation de la fiscalité écologique et de la taxe sur le tabac. C'est très clair : les fumeurs ne financent pas un plan santé, mais ils paieront le CICE de Bernard Arnault.

Mme Aurore Bergé. Vos propos sont scandaleux !

M. François Ruffin. Les automobilistes n'investiront pas dans la transition énergétique, mais ils vont se cotiser pour les Mulliez.

Une députée du groupe LaREM. Ce n'est plus de l'amour, c'est de la rage !

M. François Ruffin. Et où les gilets jaunes protestent-ils depuis deux semaines ? Aux entrées d'autoroutes, que les manifestants rendent gratuites. C'est un symptôme, il me semble. Un symbole. Une réappropriation. Car elles pourraient être gratuites, ces autoroutes que les Français ont payées et repayées au moins trois fois. Voilà maintenant dix ans, l'État, les technocrates de Bercy, le ministère de l'économie, le Premier ministre, le Président de la République, tous ces braves messieurs qui jouent les bons gestionnaires et les pères de famille épargnants, ont vendu nos autoroutes aux moins offrants. Je dis bien aux moins offrants – avec 10 milliards d'euros de rabais, comme la Cour des comptes l'a prouvé. Depuis, Eiffage, Vinci et Abertis se goinfrent. L'Autorité de la concurrence le dénonçait sans ambages : « les sociétés d'autoroutes affichent toutes une rentabilité nette exceptionnelle, comprise en 20 % et 24 %, nourrie par l'augmentation continue des tarifs des péages. »

M. Sylvain Maillard. Ne devons-nous pas parler du PLFSS ?

M. François Ruffin. Nous voilà revenus à la féodalité, avec des péages à payer, qui abreuvent de dividendes les actionnaires de Vinci, d'Eiffage et d'Abertis : 4,5 milliards d'euros chaque année – assez pour rendre gratuits les transports en commun dans toutes les villes du pays.

Mais cette leçon n'a pas suffi. Ce sont maintenant les aéroports que vous livrez aux voraces et la Française des jeux que vous laissez aux vautours.

Mais sur les barrages, à qui les manifestants s'en prennent-ils, et avec virulence ? Il faut bien avouer que ce n'est ni à Vinci, ni à Eiffage, ni à la famille Mulliez, ni à Bernard Arnault, mais à nous – aux politiques, au Président, aux députés. À vous, à nous – à vous, surtout.

M. Mohamed Laqhila. Et aussi aux commerçants !

M. François Ruffin. Et ils ont raison.

En effet, qui s'étonnera que les firmes visent le profit, tout le profit et rien que le profit ? Qui cela choquera-t-il qu'elles recourent au dumping social, fiscal et environnemental ? Pas moi, car c'est leur loi. Mais ce qu'on attend du politique – de vous, de nous –, c'est précisément qu'il protège les citoyens contre cette cupidité, qu'il s'interpose entre le fort et le faible, qu'il régule, qu'il rééquilibre, qu'il défende l'intérêt général contre les multinationales. Or, c'est l'inverse qui se produit : la trahison de l'État, de ses dirigeants, d'une élite qui s'est retournée contre son peuple.

J'entends parler de « lobby », mais ce mot est optimiste, car il suppose une pression de l'extérieur. Or, c'est de l'intérieur que l'État est colonisé par les intérêts privés et qu'il pourrit aujourd'hui. Et, comme le poisson, il pourrit par la tête.

M. Jean-Charles Colas-Roy. Comme La France insoumise !

M. François Ruffin. Le centriste François Bayrou s'interrogeait ainsi, à voix haute, le 7 septembre 2016, à propos d'Emmanuel Macron : « Posez-vous une question, pourquoi ces heures et ces heures de télévision en direct, pourquoi ces couvertures de magazines, pourquoi ces pages et ces pages de photographies couleurs autour de sujets, d'histoires qui sont, vous l'avouerez, assez vides ? »

Le leader modéré du MODEM répondait : « Il y a derrière tout cela une tentative, déjà faite plusieurs fois, de très grands intérêts financiers et autres qui ne se contentent plus d'avoir le pouvoir économique. Ils veulent avoir le pouvoir politique. » Je ne veux pas que l'État soit pris dans une opération de ce genre, ajoutait-il.

M. David Habib. Ensuite, évidemment, il a dit le contraire ! (*Sourires.*)

M. François Ruffin. Depuis dix-huit mois, mais depuis bien plus longtemps, en vérité, l'État est pris dans cette opération. L'État est aux mains d'une classe. L'État est aux mains d'une caste. L'arbre Macron ne doit pas cacher la forêt d'inspecteurs des finances, de hauts fonctionnaires, d'administrateurs civils, d'anciens du Trésor, qui pantoufflent et qui rétro-pantoufflent, qui organisent le pillage, le pillage de la sécurité sociale, le pillage des services publics, le pillage des biens nationaux, qui livrent les meilleurs morceaux aux financiers.

Le philosophe Paul Ricoeur, le maître d'Emmanuel Macron, écrivait que le danger, aujourd'hui, est que la direction des affaires soit accaparée par des oligarchies de compétences, associées aux puissances d'argent. Nous y sommes. Nous avons les deux. Nous avons les oligarchies de compétences ; nous avons les puissances d'argent. Alors oui, avec ou sans gilets jaunes, avec Johanna, auxiliaire de vie sociale, avec Arnaud, artisan-terrassier, avec Jeanine, retraitée des camions-poubelles, face aux seigneurs de l'ENA, face aux marquis de Polytechnique, il reste bien mille Bastilles à prendre ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe GDR et sur quelques bancs du groupe SOC.*)

M. Jean-Charles Colas-Roy. Sans vos collègues qui, manifestement, ne sont pas là ! Vous êtes bien seul ce soir !

M. François Ruffin. Ça ne me fait pas peur ! Si nous sommes seuls ici, nous sommes nombreux dehors !

M. le président. La parole est à Mme Fiona Lazaar.

Mme Fiona Lazaar. Je crois qu'il est utile de rappeler que nous examinons ce soir le projet de loi de financement de la sécurité sociale.

M. Sylvain Maillard. Cela fait du bien de l'entendre dire !

M. François Ruffin. Avec les 40 milliards du CICE doublé !

M. le président. Seule Mme Lazaar a la parole, monsieur Ruffin.

Mme Fiona Lazaar. Pour la première fois depuis dix-huit ans, nous présentons un budget de la sécurité sociale à l'équilibre. Avec ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, d'une part, nous tenons notre engagement de désendetter la sécurité sociale, d'autre part, nous fixons le cadre de politiques publiques ambitieuses en matière de santé, de lutte contre l'exclusion et la pauvreté, ou encore d'accompagnement de la dépendance.

Ne nous laissons pas enfermer aujourd'hui dans un faux débat qui opposerait l'enjeu budgétaire à la question sociale ! Sur ce texte comme sur tant d'autres, il faut se méfier des réponses simplificatrices qui traduisent plus souvent un enjeu politique de court terme qu'une vision cohérente des enjeux que doit relever notre pays. C'est pourquoi, si elles peuvent donner lieu à de beaux propos d'estrade, la politique du rabot ou celle de la planche à billets ne constitueront jamais une réponse véritable aux enjeux de notre pays, qui ne sont plus les mêmes qu'hier.

La population vieillit, ce qui rend plus urgente que jamais la nécessité de traiter le sujet de la dépendance.

M. Gilles Lurton. Je n'ai rien vu là-dessus dans votre texte !

Mme Fiona Lazaar. Les parcours de vie sont plus fracturés et plus incertains. Le marché de l'emploi est plus compétitif. Aujourd'hui, notre responsabilité est de répondre à ces enjeux concrets pour nos concitoyens en bâtissant les fondations d'un nouvel État-providence qui devra nécessairement aller vers plus de prévention, être plus juste, et mieux accompagner les Français.

Cette triple ambition constitue la colonne vertébrale des stratégies de lutte contre la pauvreté et de transformation du système de santé présentées par le Président de la République. Ces deux initiatives, qui répondent à nos engagements de campagne, trouvent dans ce texte de premières traductions concrètes que des millions de Français pourront constater au quotidien.

Ce budget est concret en ce qui concerne l'accès aux soins. Près d'1,5 million de Français bénéficieront d'une complémentaire santé à moins de 1 euro par jour, suite à la fusion de la couverture maladie universelle complémentaire – CMU-C – et de l'aide à la complémentaire santé – ACS. Les Français pourront par ailleurs constater les premiers effets du reste à charge zéro en optique, en audiologie et en dentaire. Les lunettes, les prothèses auditives, les prothèses dentaires doivent être accessibles à tous.

Ce budget est concret pour la fiche de paie et pour les salariés. Nous allons continuer à mieux récompenser le travail, en exonérant les heures supplémentaires de cotisations salariales. Après la hausse constatée par tous les salariés au mois d'octobre, il s'agit d'une nouvelle mesure qui se verra sur la fiche de paie. Pour un salarié au SMIC, elle se traduira par un gain de 200 euros par an en moyenne.

Ce budget est aussi concret pour les familles. Nous prolongerons le congé maternité des travailleuses indépendantes de 74 à 112 jours pour le rendre équivalent à celui des salariées. Comment pouvions-nous accepter qu'une travailleuse indépendante ne bénéficie jusqu'à aujourd'hui que de six semaines de congé de maternité ? Nous créons un congé paternité spécifique pour les parents d'enfants prématurés, afin de permettre au père d'être présents pour son enfant et pour la maman dans une période qui peut être difficile. Pour

les familles d'enfants en situation de handicap, nous augmenterons de 30 % les aides à la garde d'enfant et nous les prolongerons jusqu'à l'entrée en maternelle.

Enfin, ce budget apporte des protections concrètes à ceux qui en ont besoin. Il permet d'augmenter de 35 euros le minimum vieillesse et de 40 euros l'allocation aux adultes handicapés. Il renforce les personnels soignants au sein des EHPAD, dont on sait les difficultés, avec une enveloppe d'urgence de 125 millions d'euros débloquée pour l'année 2019. J'ai vu, à Argenteuil, la réalité de ce métier, de ses difficultés, ainsi que l'engagement des personnels. Il s'agit d'une mesure essentielle.

Si renforcer les dispositifs et les droits est important, ce n'est que la moitié du chemin. Il faut encore les rendre effectifs. Aujourd'hui, on constate par exemple que 30 % des personnes qui auraient droit au RSA ne le demandent pas. Lutter contre ce phénomène dit de « non-recours » sera l'un des objectifs du revenu universel d'activité, dont ce texte pose les fondations.

C'est aussi l'objectif du travail que nous avons mené depuis des mois avec des députés de la majorité pour permettre aux retraités étrangers ayant cotisé en France de faire valoir leurs droits. C'est en particulier le cas des « Chibanis », ces travailleurs venus du Maghreb à partir des années 1950.

Aujourd'hui, lorsqu'ils souhaitent s'établir pour leur retraite dans leur pays d'origine, ils perdent leur accès à la sécurité sociale, bien qu'ils aient souvent cotisé durant toute leur vie en France. Nous avons bon espoir, après un travail de fond avec les associations et le Gouvernement, de pouvoir apporter des avancées concrètes dans ce texte afin que les 300 000 Chibanis et retraités étrangers bénéficient comme tous les pensionnés d'une couverture de la sécurité sociale en France.

Au-delà de toutes les mesures concrètes que j'ai pu vous exposer, mes chers collègues, je veux vous redire combien l'enjeu à mes yeux mérite de dépasser les débats de circonstance pour porter une vraie vision, qui apportera des réponses concrètes aux Français, pour les travailleurs, pour les plus fragiles, pour les familles. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.*)

M. le président. La parole est à M. Sébastien Chenu.

M. Sébastien Chenu. Ils sont retraités, ils sont infirmiers, ils sont soignants, ambulanciers, étudiants, et, depuis un an et demi, ils vivent moins bien. Vous avez la responsabilité, chers collègues de la majorité, de ce moins bien vivre ensemble. Vous déconstruisez méthodiquement l'édifice patiemment construit par la France, par des Français modestes qui ont fait la France, des ouvriers, des employés, des fonctionnaires, des personnels soignants et éducatifs qui ont construit un modèle social partout envié dans le monde.

Votre projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 porte atteinte à ce modèle. Son article 80 prévoit ainsi que les établissements de santé ont désormais la responsabilité du financement des transports inter-hospitaliers auparavant pris en charge par la Caisse nationale d'assurance maladie – je veux parler des ambulances. Ainsi, la mise en concurrence des entreprises de transports de santé entre elles et l'obligation qui leur est faite de répondre à des appels d'offres ne manqueront pas, évidemment, de provoquer des effets largement indésirables en fragilisant des TPE et des PME de ce secteur. Il s'agit d'une énième profession menacée d'ubérisation.

En effet, pour répondre aux appels d'offres, ces entreprises de transports de santé devront bien souvent se regrouper ou accepter de travailler en dessous de leur prix de revient. Dans cette situation, de grands groupes seront évidemment tentés d'investir le marché afin de tuer la concurrence traditionnelle française. Et nous le savons : fragilisation des PME veut dire fragilisation des territoires. C'est à vous, Stéphane, ambulancier à Louches, responsable d'une petite structure, que je pense ce soir.

Ce PLFSS ne tient nul compte des infirmiers, ni, plus spécifiquement, des infirmiers libéraux. Cette profession pourtant si importante dans la lutte contre les déserts médicaux se sent légitimement oubliés par le Gouvernement. C'est à vous, Manuel, Marie-Laure, Corinne, Béatrice, qui êtes venus dans ma permanence, que je pense ce soir. La nomenclature des actes n'a pas évolué depuis 2002. Elle devrait être mise à jour en urgence pour permettre aux infirmiers libéraux de vivre dignement de leur travail. Ils exercent l'une des dernières professions de santé qui quadrille quotidiennement nos territoires en se rendant au domicile des patients. Dans le cadre de leur activité, ils parcourent en moyenne plusieurs milliers de kilomètres par an et ils subissent eux aussi, de plein fouet, la hausse des carburants.

Au lieu de soutenir cette profession fragilisée, le Gouvernement a décidé, dans le PLFSS pour 2019, de la mettre en concurrence avec d'autres professions dont les prérogatives sont élargies, et même de créer une profession *ex nihilo*, les assistants médicaux, sorte d'hybride entre les secrétaires et les infirmières. Une nouvelle fois, vous déconstruisez, vous abîmez, vous fragilisez des professionnels et des territoires, tout cela, allais-je dire, sans même que Mme la ministre ne lève les yeux – mais elle préfère probablement envoyer des SMS plutôt que de m'écouter et de me regarder lorsque je lui parle de la souffrance d'un certain nombre de personnels soignants de notre territoire. Ce mépris, madame, vous l'incarnez à travers votre comportement dans l'hémicycle ! (*Protestations sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*)

La solidarité entre les générations est l'un des grands principes qui devraient guider la politique sociale. Pourtant, la CSG pèse, à cause de vous, de plus en plus sur les retraités, et l'absence totale de revalorisation de leurs pensions résonne comme la volonté d'un dépeçage en règle. Je pense en particulier ce soir aux retraités de la commune d'Arrtes, qui m'ont demandé hier de faire passer leur message.

Par ailleurs, l'accueil toujours plus important d'immigrés dans notre pays mobilisera 1,5 milliard d'euros du budget de la nation en 2019, soit une hausse de 14 %. Quel est le budget de l'État qui a augmenté dans ces proportions ? « Serrez-vous la ceinture, et faites de la place pour ceux qui arrivent ! »

Vous l'aurez compris, chers collègues, nous ne pouvons évidemment pas accepter ce PLFSS. Nous avons beau le retourner dans tous les sens, nous n'y voyons qu'injustices et inégalités. L'actualité ne cesse de nous le rappeler, les inégalités qui fracturent notre territoire sont nombreuses. Avec vous, aujourd'hui, ce n'est pas le ruissellement qui est en marche, c'est le grand déclassé, le déclassé d'un peuple, le déclassé d'une nation qui partout déjà demande votre démission.

M. le président. La parole est à Mme Stéphanie Rist.

Mme Stéphanie Rist. Notre projet porte de grands engagements, en particulier l'augmentation du pouvoir d'achat, le renforcement de l'accès aux soins et l'amélioration de la qualité des services publics. Nous avons écouté attentivement

les attentes de nos concitoyens, que nous avons traduites dans le projet que nous mettons en œuvre depuis dix-huit mois. Ces mêmes attentes résonnent vigoureusement en jaune aujourd'hui.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 s'inscrit dans la continuité de ces engagements. Il est le marqueur des promesses tenues : nous nous donnons les moyens de concrétiser, dès 2019, notre ambition en matière de politique sociale et de santé.

Dans le domaine de la santé, le PLFSS va nous permettre de traduire en actes, dès 2019, les priorités retenues dans le cadre de la stratégie de transformation du système de santé.

Ce plan ambitieux, « ma santé 2022 », apportera, j'en suis sûre, des solutions travaillées par les acteurs du système et attendues par nos concitoyens. Ce PLFSS réorganise le système de soins par une tarification plus adaptée aux parcours de soins des patients. Il encourage les nouvelles organisations professionnelles de demain, qui relègueront aux oubliettes le cloisonnement de nos professionnels de santé.

Ce texte marque donc le début de cette grande mutation en matière de santé. Nous avons devant nous des objectifs, une stratégie, et surtout des réponses très concrètes qui, j'en suis convaincue, vont pleinement correspondre aux attentes de nos concitoyens. Ils sont, comme chacun d'entre nous, mes chers collègues, très attachés à notre système de santé. Ils attendent de nous que nous soyons capables de le rendre toujours plus performant, toujours plus efficace, toujours mieux ajusté à leurs besoins.

Les mesures que nous proposons, celles dont nous allons à nouveau discuter, répondent à trois objectifs essentiels : une prévention élargie et renforcée, un accès aux soins plus rapide et plus facile, et un système de soins plus efficace et performant.

D'abord, en ce qui concerne la prévention, pierre angulaire des améliorations de la santé de tous, le PLFSS innove. Concrètement, cela passe par la généralisation de la vaccination contre la grippe par les pharmaciens, mais aussi par le redéploiement des vingt examens médicaux obligatoires pour permettre de mieux prendre soin des jeunes, en particulier des adolescents, et par la transformation du fonds de lutte contre le tabac en un fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives.

Ensuite, ce PLFSS porte des mesures très fortes d'amélioration de l'accès aux soins pour tous en inscrivant un reste à charge zéro dans les domaines de l'optique, de l'audition et du dentaire, mais aussi en renforçant les dispositifs d'aide à la complémentaire santé étendue, ce qui permettra à 1,4 million d'assurés d'être mieux remboursés.

Enfin, ce PLFSS met en place une tarification au parcours à la place de la tarification à l'acte pour des maladies chroniques telles que le diabète et l'insuffisance rénale, favorisant ainsi la prévention et la qualité de prise en charge des patients. Cette évolution du mode de financement, très attendue des professionnels, va également redonner du sens à leur mission en remettant le patient et la médecine au centre des règles de financement.

L'article 27 permettra lui aussi d'améliorer la qualité des soins par l'institution, dès 2019, d'un système de bonus-malus à la qualité dans les établissements de santé. Vous m'accorderez qu'il s'agit là d'un véritable engagement politique en faveur de l'amélioration de la qualité des soins.

Enfin, ce PLFSS autorisera l'expérimentation d'un forfait de réorientation des patients arrivant aux urgences, afin de diminuer leur durée d'attente, et permettra aux 60 000 pères d'enfants hospitalisés à la naissance de bénéficier d'un congé paternité rallongé.

Il y a beaucoup de chiffres dans ce PLFSS ; j'en retiendrai deux. D'abord, le taux de croissance de l'ONDAM dépasse 2,5 % cette année, soit le taux le plus élevé depuis six ans : cela témoigne de la priorité que nous donnons à nos engagements. Ensuite, le solde prévu pour 2019 est excédentaire de 700 millions d'euros : nous nous en réjouissons d'autant plus que la sécurité sociale était déficitaire depuis dix-huit ans.

Ces chiffres prennent sens, car il s'agit de renforcer la prévention, en particulier auprès des jeunes, d'améliorer l'accès aux soins et la qualité des soins. En somme, ces montants permettront de changer progressivement le visage de la santé afin qu'elle contribue au bien-être de nos concitoyens, en premier lieu les plus fragiles. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.*)

M. le président. La discussion générale est close.

Troisième partie

M. le président. J'appelle maintenant les articles du projet de loi.

Je vous rappelle que le Sénat a voté conforme les première et deuxième parties du projet de loi. En conséquence, nous abordons maintenant la troisième partie du projet de loi, concernant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général pour l'année 2019.

Article 7 bis A

M. le président. La parole est à M. le ministre, pour soutenir l'amendement n° 180, tendant à supprimer l'article.

M. Gérald Darmanin, ministre. Cet amendement vise à supprimer un article ajouté au Sénat. J'ai bien entendu ce qu'a dit M. Vercamer, mais il ne s'agit nullement pour nous de nous opposer systématiquement à ce qu'a fait la Haute assemblée – vous verrez d'ailleurs que nous reprendrons certaines dispositions introduites au Sénat.

Cet article, issu d'un amendement adopté par la majorité sénatoriale, vise à exonérer de cotisations patronales les employeurs de sapeurs-pompiers volontaires.

M. Martial Saddier. C'est une excellente chose !

M. Gérald Darmanin, ministre. Nous comprenons l'intention des auteurs de cette disposition : il s'agit de remédier à la crise du volontariat des sapeurs-pompiers qui sévit dans les territoires. Mais il ne nous semble pas opportun, pour cela, d'instituer une exonération de cotisations patronales.

Je veux développer les raisons du désaccord que nous avons avec la Haute assemblée sur ce point. Le Sénat entend exonérer de cotisations patronales tout employeur qui embaucherait un sapeur-pompier volontaire. Cela représenterait tout de même une dépense publique de 114 millions d'euros. Qui plus est, le bénéfice de cette dépense irait à l'employeur et non au pompier volontaire – sachant qu'ils sont déjà exonérés de cotisations salariales –, afin de l'inciter à embaucher des sapeurs-pompiers volontaires.

Cela pose un problème évident d'égalité entre les employeurs, ainsi qu'entre les employés – pourquoi les sapeurs-pompiers donneraient-ils droit à une exonération de cotisations et pas les autres ? Cela représenterait en outre une discrimination à l'embauche au détriment de ceux qui ne sont pas sapeurs-pompiers volontaires. Au surplus, si une personne qui était sapeur-pompier volontaire au moment où elle a été embauchée cesse de l'être, l'administration ne serait pas en mesure d'appliquer à nouveau les cotisations patronales.

Enfin, si jamais nous voulions consacrer des ressources publiques au volontariat chez les sapeurs-pompiers, autant le faire directement au bénéfice des sapeurs-pompiers et non de leurs employeurs. Avec ce système, les sapeurs-pompiers volontaires, motivés, courageux, conscients de l'intérêt général, iraient au feu, et la récompense irait à leurs patrons, qui eux n'y vont pas !

Nous avons déjà formulé notre profond désaccord sur ce point, avec Mme la ministre des solidarités et de la santé ainsi qu'avec M. le ministre de l'intérieur. Un rapport a été commandé et des mesures seront prises en faveur des sapeurs-pompiers ; l'Assemblée sera associée à ce travail.

M. David Habib. Ce ne sont pas les sapeurs-pompiers qui posent problème : c'est le manque de volontaires !

M. Gérald Darmanin, ministre. Nous ne pensons pas que ce serait une bonne chose d'exonérer de cotisations patronales les employeurs qui embaucheraient des sapeurs-pompiers volontaires : c'est pourquoi le Gouvernement a déposé cet amendement de suppression.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. La commission a donné un avis favorable à cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Martial Saddier.

M. Martial Saddier. D'abord, monsieur le ministre, sur le fond, vous avez reconnu la nécessité de soutenir les sapeurs-pompiers volontaires : l'hémicycle est donc unanime sur ce point. En revanche, j'ai du mal à comprendre l'interprétation que vous faites de la disposition votée par le Sénat. Vous dites que les sapeurs-pompiers volontaires ne bénéficieraient pas de cette exonération de cotisations patronales, mais le problème n'est pas d'améliorer leur niveau de revenus !

Dans notre pays, le système de secours aux biens et aux personnes est assis principalement – pas seulement, mais principalement – sur le volontariat, grâce aux 197 000 sapeurs-pompiers volontaires. Or le volontariat est en déclin, car il est de plus en plus exigeant, et implique de suivre de plus en plus de formations. Mais une autre raison de ces difficultés tient au fait qu'il est de plus en plus difficile de trouver des chefs d'entreprise qui acceptent qu'un de leurs collaborateurs puisse, d'une minute à l'autre, abandonner son poste de travail pour aller secourir les biens et les personnes.

M. Jean-Louis Bricout. Très bien !

M. Martial Saddier. Si nous n'encourageons pas les employeurs à embaucher des sapeurs-pompiers volontaires, alors il faudra les remplacer par des sapeurs-pompiers professionnels. Nous devons nous poser la question du coût de ce remplacement pour la nation : il sera bien supérieur à 600 millions d'euros ! (*M. Gilles Lurton et Mme Virginie Duby-Muller applaudissent.*)

M. Gérald Darmanin, ministre. Cela n'a rien à voir !

M. Gilles Lurton. Mais si ! C'est exactement cela qui risque d'arriver !

M. Martial Saddier. Si, monsieur le ministre !

Même si vous avez moins de temps que nous, vous assistez certainement aux festivités de la Sainte-Barbe.

M. Gérald Darmanin, ministre. Eh oui, ne vous inquiétez pas pour cela !

M. Martial Saddier. En tout cas, nous, parlementaires, nous n'y manquons pas. Et quand nous participons à ces fêtes, les vendredis, les samedis, les dimanches, dans nos circonscriptions, ce sont ces préoccupations que nous entendons. C'est pourquoi votre argument ne tient pas : je pense, à l'inverse, que nous avons intérêt à encourager les employeurs à recruter des sapeurs-pompiers volontaires, ou à accepter que l'un de leurs salariés s'engage comme sapeur-pompier volontaire. (« Très bien ! » sur plusieurs bancs du groupe LR.)

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Sermier.

M. Jean-Marie Sermier. Monsieur le ministre, notre système de sécurité pour les incendies et le secours repose sur deux piliers : d'une part, environ 40 000 pompiers professionnels, notamment à Paris et à Marseille, et qui assurent l'encadrement des SDIS – les services départementaux d'incendie et de secours – et d'autre part 200 000 pompiers volontaires, présents chaque fois que l'on a besoin d'eux. Dans toute la France, on compte une sortie de sapeurs-pompiers toutes les sept secondes.

Or il faut que les employeurs des sapeurs-pompiers volontaires leur permettent, notamment pendant la journée, de sortir. Il n'y a pas que des agriculteurs et des artisans parmi eux, il y a aussi des salariés. Parfois, les entreprises passent des conventions avec les SDIS, mais qu'il y ait ou non une convention, il arrive souvent que les employeurs ne diminuent pas la rémunération des sapeurs-pompiers volontaires qui ont dû quitter leur poste de travail pour partir en intervention – notamment lorsqu'il s'agit de petits centres de secours.

Il faut donc faire en sorte que l'ensemble des employeurs trouvent un intérêt à compter parmi leurs collaborateurs des pompiers volontaires. Nous avons longuement cherché des solutions avec les assurances, avec la possibilité, pour les pompiers, d'assurer des formations au sein des entreprises. Par cet article, le Sénat propose une mesure tangible : exonérer de certaines charges patronales les employeurs de sapeurs-pompiers volontaires.

M. le président. La parole est à M. Gilles Lurton.

M. Gilles Lurton. MM. Sermier et Saddier ont très bien exposé ce que j'aurais voulu dire. Je n'ajouterai donc rien à leurs propos.

M. Christophe Jerretie. Voilà une intervention fort utile !

M. le président. La parole est à Mme Jeanine Dubié.

Mme Jeanine Dubié. Comme l'a dit notre collègue Martial Saddier, nous commençons en effet notre tournée des cérémonies de la Sainte-Barbe dans les centres de secours de nos circonscriptions. Dans ce contexte, la fédération des sapeurs-pompiers volontaires nous rappelle systématiquement combien il est difficile, pour les petits centres de secours, de trouver des pompiers volontaires. L'une des

raisons de cette désaffection tient au fait que les employeurs sont de plus en plus réticents à compter, dans leurs effectifs, des sapeurs-pompiers volontaires. Cela suppose en effet qu'en cas d'alerte – accident, incendie – ils doivent laisser partir le salarié en question : c'est une forte contrainte qui pèse ainsi sur l'entreprise.

Exonérer de charges patronales les employeurs de sapeurs-pompiers favoriserait le volontariat. Cela rendrait plus facilement acceptable, pour les employeurs, le fait que certains de leurs salariés doivent quitter leur poste de travail en cas d'alerte.

C'est un vrai problème, qui se pose surtout dans les territoires ruraux et de montagne, monsieur le ministre. Il ne se pose pas en milieu urbain, à Lille ou à Paris, où les pompiers sont essentiellement des professionnels, mais dans les territoires ruraux et de montagne, où ce ne sont que des volontaires.

M. Martial Saddier. Elle a raison !

Mme Jeanine Dubié. Aujourd'hui, certains centres de secours ne sont plus en mesure d'intervenir en cas d'alerte, car ils n'ont plus assez d'effectifs pour porter secours.

M. Fabrice Brun. Eh oui ! C'est la réalité dans ces territoires !

Mme Jeanine Dubié. Cette mesure est utile : elle mérite donc d'être soutenue.

M. le président. La parole est à M. David Habib.

M. David Habib. Je voudrais aller un peu dans le sens de M. le ministre : ce n'est pas à la faveur d'un amendement sénatorial que l'on peut régler globalement ce problème. Il y a aujourd'hui un débat à propos de l'application de la directive européenne sur le temps de travail ; de vraies menaces planent sur le système français de volontariat. Ce système est pratiqué par six ou sept pays de l'Union européenne, mais il ne correspond pas aux canons de la Commission européenne – ce qui n'est pas le plus grave – non plus qu'à ceux de la majorité des pays de l'Union.

Il faut donc mener une réflexion globale sur le volontariat afin de réaffirmer notre attachement à ce dispositif : cela me paraît essentiel. Dans le cadre de cette réflexion, monsieur le ministre, il faudra insister sur les dispositifs qui permettent d'aider les volontaires à assumer leurs fonctions au sein des centres de secours en même temps que leurs responsabilités professionnelles. Je rejoins donc mes collègues du groupe LR ce point.

M. Jean-Marie Sermier. Très bien !

M. David Habib. Vous ne pouvez pas, monsieur le ministre, reprocher à cet article de ne pas profiter directement aux pompiers volontaires. Ils ne demandent pas d'argent : ce qu'ils veulent, c'est un processus d'accompagnement, un processus visant à encourager les employeurs à sacrifier une partie du temps de travail de leurs salariés afin de venir en aide à la collectivité.

Le mieux serait que vous vous engagiez, avec le ministre de l'intérieur – puisque vous n'êtes pas le seul compétent dans ce domaine, quoique vous aspiriez à l'être –, à engager une réflexion sur ce point. Mais cette réflexion doit intervenir bientôt, et pas être repoussée à la fin du quinquennat : elle doit être menée d'ici le prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale, c'est-à-dire d'ici un an.

C'est cet engagement que nous vous demandons. Il est vrai que nous participons en ce moment aux fêtes de la Sainte-Barbe, dans toutes nos circonscriptions, et que dans tous les centres de secours, les pompiers demandent à l'État de faire la preuve de son attachement au système du volontariat.

M. Dominique Potier. Excellent !

M. le président. La parole est à M. Bertrand Pancher.

M. Bertrand Pancher. Comme beaucoup de parlementaires, j'ai participé samedi dernier à une fête de la Sainte-Barbe dans mon département, plus exactement à Pierrefitte-sur-Aire. C'est dans cet important chef-lieu de canton que Raymond Poincaré a commencé sa carrière politique à l'âge de vingt-six ans. Je ferme cette parenthèse : si j'ai pris la parole, ce n'est pas pour vous parler de Raymond Poincaré, mais des pompiers.

À cette cérémonie, j'ai été vivement interpellé par le colonel qui dirige le SDIS à propos de la baisse du nombre de volontaires, dans ce département comme partout en France. Il faut que les entreprises, ainsi que les collectivités, s'engagent plus fortement en faveur du volontariat. Il faut aussi, me disait-il, réfléchir à des moyens incitatifs propres à augmenter le nombre de volontaires. Comme cela a été très bien dit il y a quelques instants, s'il y a moins de volontaires, il y aura nécessairement plus de professionnels, ce qui coûtera beaucoup plus cher à la collectivité.

M. Jean-Marie Sermier. Évidemment !

M. Fabrice Brun. Cela coûterait des milliards d'euros !

M. Bertrand Pancher. Je ne sais pas, monsieur le ministre, s'il faut reprendre en l'état cet article ajouté par le Sénat ; quoi qu'il en soit, il est très utile de réfléchir aux moyens d'encourager le volontariat au sein des sapeurs-pompiers, soit directement, par des exonérations dans les entreprises, soit par d'autres incitations. Nous avons vraiment intérêt à imaginer de nouvelles solutions. J'espère que nous pourrions avancer dans ce débat utile.

M. le président. La parole est à M. le ministre. Vous savez que c'est un sujet qui passionne toujours mes collègues...

M. Gérald Darmanin, ministre. Et les pompiers le méritent, monsieur le président, ce n'est pas vous qui allez me dire le contraire !

Je voudrais d'abord rassurer M. Saddier : entre deux débats parlementaires, le ministre que je suis est resté un élu local, vous le savez bien ; il participe lui-même à la Sainte-Barbe dans son ancienne circonscription, particulièrement dans sa commune, puisqu'il a la chance d'y avoir un grand centre de secours de pompiers volontaires, et il lui arrive d'y croiser de temps en temps le colonel qui – bien qu'il ne soit pas lui-même volontaire, monsieur Saddier – peut porter la parole des pompiers volontaires. Or que disent-ils en général ? que cette fonction leur prend évidemment du temps, empiète sur leur vie de famille, et que les conditions d'exercice de leur volontariat peuvent provoquer des découragements dont les causes sont extérieures à ce qui relève des pouvoirs publics – je pense notamment aux interventions qui se passent mal et au fait qu'ils sont les premiers confrontés aux difficultés sociales de notre société, comme le sont aussi les forces de l'ordre ou encore le SAMU, lors de leurs interventions. Les pompiers volontaires peuvent ainsi être blessés alors qu'ils vont au feu, du fait d'agissements tout à fait scandaleux.

M. Fabrice Brun. Ils sont caillassés ! C'est une honte !

M. Gérald Darmanin, ministre. Ce qu'ils recherchent avant tout, c'est la sécurité.

Ensuite, et c'est le point le plus important, vous m'avez interpellé sur la réflexion que nous devons conduire en ce qui concerne le travail et le code du travail. Je ne suis pas favorable à l'amendement du Sénat, parce qu'il ne résoudra rien : son seul effet sera de créer de la dépense supplémentaire. Est-ce à la sécurité sociale de payer pour les chefs d'entreprise qui vont embaucher des salariés pompiers volontaires ? Que se passera-t-il si, demain, untel ne l'est plus ? Faudra-t-il rétablir les cotisations ? Si cette disposition était adoptée, elle serait du reste certainement censurée par le Conseil constitutionnel, parce qu'elle créerait une rupture d'égalité évidente entre le salarié dont l'embauche entraînerait une exonération de cotisations patronales et ses collègues qui ne sont pas pompiers volontaires. Vous voyez bien quelle usine à gaz, ou plutôt quelle usine à cotisations, serait ainsi montée, indépendamment des recettes en moins pour la sécurité sociale.

En revanche, ce qui fait l'unanimité, y compris manifestement chez les pompiers volontaires, c'est le constat que le droit du travail ne leur accorde pas la protection dont disposent les élus locaux. Je rappelle que les dispositions du code général des collectivités territoriales permettent à ces derniers de faire valoir un certain nombre de droits devant leur employeur – possibilité de s'absenter pour assister aux séances de l'assemblée délibérante de la collectivité, de suivre une formation, de ne pas être discriminé dans leur vie professionnelle en raison de leur fonction d'élu. Voilà ce qui protège leur vie d'élu volontaire – les élus ruraux étant très souvent des quasi bénévoles de la chose publique. Il nous faut trouver pour les sapeurs-pompiers un régime qui leur permette d'être embauchés sans pour autant porter préjudice à leur carrière ou à celle de leur employeur. Outre le fait qu'il ne serait pas légal, pas juste et pas efficace de supprimer la cotisation du patron quand il embauche un sapeur-pompier volontaire, ce serait oublier que cette fonction est surtout occupée durant les jeunes années – vous le savez comme moi.

M. Jean-Marie Sermier. Ce n'est pas vrai !

M. Fabrice Brun. Il y a des volontaires de soixante ans !

M. Gérald Darmanin, ministre. Oui au soutien aux sapeurs-pompiers. Oui à la réflexion sur le sujet, et dès cette année, monsieur Habib. Vous avez tout à fait raison de dire que la question est urgente, parce que nous savons tous, dans nos territoires, à quel point la crise du volontariat peut être forte. On sait en effet que leur remplacement par des sapeurs-pompiers professionnels aurait un coût pour les finances publiques – même si la gestion des sapeurs-pompiers volontaires par les SDIS entraîne aussi un coût important, ceux qui ont géré des départements le savent.

M. Fabrice Brun. Ne comparons pas ce qui n'est pas comparable !

M. Gérald Darmanin, ministre. Mais, encore une fois, ce n'est pas par des exonérations de cotisations patronales qu'on va résoudre le problème : au contraire, ce serait au détriment de la maîtrise de la dépense publique et du principe d'égalité. *(Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.)*

(L'amendement n° 180 est adopté et l'article 7 bis A est supprimé.)

Article 7 bis B

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n° 29, tendant à supprimer l'article 7 bis B.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Le Sénat a conféré aux URSSAF une mission sensiblement éloignée de leur cœur de métier, puisqu'il s'agirait de leur faire contrôler la conformité du « contrat responsable » à l'accord de branche. La vérification du respect des garanties définies dans les conventions collectives relève de l'action quotidienne des acteurs du dialogue social et, le cas échéant, des services d'inspection rattachés à la DIRECCTE – direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi.

(L'amendement n° 29, accepté par le Gouvernement, est adopté et l'article 7 bis B est supprimé.)

Article 7 bis

Le Sénat a supprimé l'article 7 bis.

Article 8 bis A

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. La Sénat a adopté un amendement permettant d'exonérer de cotisations de retraite les revenus perçus par les médecins retraités ayant une activité de remplacement dans des déserts médicaux, dans la limite d'un plafond de 90 000 euros annuels et pour une durée maximale de vingt-quatre mois, rehaussant ainsi le plafond de 40 000 euros établi par décret en 2017. Le Gouvernement s'oppose à cette mesure, mais la santé a besoin d'un vrai projet et les déserts médicaux appellent des réponses concrètes.

J'avais proposé en première lecture que la création des maisons de santé dans les déserts médicaux soit récompensée par trois années fiscales blanches pour tous les praticiens qui s'y installeraient, suivies d'une exonération fiscale dégressive. Évidemment, mon amendement avait été rejeté. Afin de lutter efficacement contre les déserts médicaux, il est pourtant urgent d'adopter des mesures fiscales incitatives. Comme dans les centres des villes moyennes, pour lesquels je propose également des mesures fiscales attractives, il faut absolument encourager la création de maisons de santé, tout comme il faut inciter les médecins jeunes retraités à poursuivre leur activité. En attendant que la fin du numerus clausus produise enfin ses effets, c'est la condition *sine qua non* pour lutter contre la désertification médicale.

La santé des Français est en jeu.

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer.

M. Francis Vercamer. Dans sa grande sagesse, le Sénat a introduit cet article qui vise à permettre d'utiliser les forces vives, en l'occurrence les médecins retraités, pour essayer de compenser le manque de médecins dans les territoires appelés « déserts médicaux ». La mesure proposée me paraît extrêmement intéressante, parce qu'elle inciterait les médecins retraités à reprendre du service dans des territoires qui en ont bien besoin. On me dira que les sommes en jeu sont trop importantes et risquent de déséquilibrer la caisse de retraite des médecins, ou encore que ce n'est pas le moment de le

faire, mais les mesures proposées par le Gouvernement, notamment la suppression du numerus clausus, ne produiront pas d'effets avant une bonne dizaine voire une quinzaine d'années.

Plusieurs députés du groupe LaREM. Plutôt dix ans.

M. Francis Vercamer. Or le problème des déserts médicaux, c'est maintenant. Il faut donc maintenir cet article. J'ai d'ailleurs déposé deux amendements de repli pour en conserver l'essentiel. Ils risquent néanmoins de tomber, puisque la commission va soutenir un amendement de suppression ; c'est pourquoi j'ai préféré m'exprimer dès maintenant.

M. le président. Sur l'amendement n° 46, je suis saisi par le groupe Les Républicains d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Jean-Pierre Door.

M. Jean-Pierre Door. C'est l'Arlésienne : cela fait huit ou neuf ans que nous livrons bataille contre les gouvernements successifs pour que les médecins retraités désireux de reprendre une activité obtiennent satisfaction. Le sénateur du Loiret a déposé comme moi un amendement en ce sens, il a obtenu l'unanimité et c'est devenu l'article 8 bis A. Ici, on va le rejeter. Ces parties de ping-pong sont véritablement regrettables et difficiles à vivre.

Pour compléter ce qu'a dit M. Vercamer, je précise que la caisse autonome de retraite des médecins libéraux est favorable à cet article, de même que l'Association des médecins retraités. C'est une mesure simple à appliquer. Je rappelle qu'elle concernerait potentiellement 12 000 médecins retraités. On sait que nombre d'entre eux ont besoin de retravailler, pour de multiples raisons – motifs familiaux, difficulté de vivre la retraite, etc. Et puis quand on est médecin, on le reste toute sa vie. Il y a des possibilités pour eux de retravailler, soit à titre de remplacement dans des maisons de santé, soit dans des zones sous-denses. Le problème, c'est qu'ils ont atteint le nombre maximum de points de retraite, et qu'ils n'en obtiendront pas plus, quelles que soient leurs cotisations supplémentaires. Il serait dès lors facile de les exonérer de cotisations de retraite. C'est tout ce qu'ils demandent. Nous aurions alors un potentiel important de médecins prêts à reprendre le chemin du boulot.

M. le président. La parole est à Mme Jeanine Dubié.

Mme Jeanine Dubié. Vos amendements, monsieur Vercamer, et le mien, risquent en effet de tomber en raison du dépôt de l'amendement n° 46 de la commission des affaires sociales. Mais je tiens à préciser que nous avons déjà voté une mesure similaire dans le cadre de la loi montagne, et je rappelle à notre collègue Joël Giraud que nous étions à l'origine de cet amendement.

M. David Habib. Il a bien changé d'opinion depuis !

Mme Jeanine Dubié. Dans les zones en tension, c'est une bonne mesure qui permet de résoudre une partie du problème de la désertification médicale. Cela ne règle pas tout, il est vrai qu'il vaut mieux avoir de jeunes médecins qui s'installent, mais c'est un moyen de répondre à la demande de la population. Cette mesure est utile.

M. Bertrand Pancher. Très bien !

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement, n° 46, tendant à supprimer l'article 8 bis A.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Cet amendement a été adopté par la commission des affaires sociales. C'est un débat, M. Door le rappelait, que nous avons à chaque PLFSS depuis des années, et encore en première lecture, mais il ne faudrait pas croire pour autant que rien n'a été fait. J'en veux pour preuve la disposition que nous avons votée très massivement l'année dernière, qui exonère de cotisations de retraite complémentaire les médecins en situation de cumul emploi retraite jusqu'à 40 000 euros de revenus. En première lecture, je pense que nous avons trouvé un consensus sur cette question comme sur celle des moniteurs de ski, à savoir que le Gouvernement va remettre au Parlement un rapport permettant à celui-ci d'avoir une vision extrêmement précise de toutes les conditions d'employabilité et de cotisations par secteur professionnel et catégoriel afin qu'il puisse se prononcer en connaissance de cause, études d'impact à l'appui, pourquoi pas l'année prochaine. Je rappelle que nous ne disposons d'aucune étude d'impact sur cet article, que nous n'avons aucune idée des pertes de recettes qui s'ensuivraient ni de l'impact réel qu'il aurait sur l'enjeu crucial qu'est la démographie médicale, enjeu pour lequel la ministre de la santé a déjà présenté plusieurs pistes sur lesquelles nous aurons à travailler dans le cadre du plan « ma santé 2022 ». Pas de pansement sur une jambe de bois : la commission propose de supprimer cet article.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé. Pourquoi suis-je favorable à la suppression de cet article ? Je n'ai pas attendu sept ou huit ans pour prendre des mesures concernant les déserts médicaux, monsieur Door. J'en ai pris dès mon arrivée, d'abord dans le cadre d'un plan d'accès aux soins présenté en octobre 2017, puis dans le PLFSS de l'an dernier, puisque votre assemblée a voté un triplement du plafond de revenus annuels du cumul emploi retraite, qui s'établit aujourd'hui à 40 000 euros.

Les délégués qui se rendent dans les territoires pour voir comment se met en place le plan d'accès aux soins sont des parlementaires, puisqu'il s'agit du député Thomas Mesnier et de la sénatrice Elisabeth Doineau. Ils sont accompagnés de Sophie Augros, médecin généraliste. Ils ont rendu le mois dernier un rapport au comité de suivi qui préconise en effet d'augmenter ce plafond. Je considère que toutes les préconisations du rapport doivent être instruites par les services et évaluées au regard de leur applicabilité ; elles feront évidemment l'objet de propositions lors de la réunion du comité de suivi de janvier en vue de leur adoption avec l'ensemble des partenaires, à savoir les syndicats médicaux, les fédérations hospitalières, tous les ordres professionnels, l'Association des maires de France, l'Assemblée des départements de France et Régions de France. Nous prenons les décisions sur la base d'une concertation, après instruction des services.

Or les sénateurs ont adopté une hausse du plafond du cumul emploi-retraite à 90 000 euros, c'est-à-dire 7 500 euros de revenu net par mois, sans compter la retraite que touchent ces médecins... Il ne s'agit pas de chiffre d'affaires, mais bien de revenus nets. Ce sont tout de même des sommes importantes, et qui seraient exonérées de toute cotisation sociale.

Je rappelle par ailleurs que l'équilibre de la Caisse autonome de retraite des médecins de France, la CARMF, est fragile et que nous devons être vigilants quant à son maintien.

M. Jean-Pierre Door. 7,5 milliards d'euros de trésorerie quand même !

Mme Agnès Buzyn, ministre. Pour toutes ces raisons, il ne me semble pas légitime de conserver cet article issu d'un amendement sénatorial qui met à mal toute la méthodologie de concertation et d'exploitation des propositions du terrain que j'ai définie autour du plan d'accès aux soins.

Les délégués du plan d'accès aux soins n'ont pas proposé d'augmenter ce plafond à ce niveau-là : ils ont préconisé de l'augmenter de façon intermédiaire. Nous en discuterons donc dans le cadre du comité de suivi.

Je préconise par conséquent la suppression de cet article 8 bis A, qui est à mon avis démesurément favorable aux médecins concernés.

Il y a en effet peu de médecins généralistes aujourd'hui qui touchent 7 500 euros de revenus nets par mois en secteur 1 lorsqu'ils exercent en zone rurale.

En l'occurrence, les médecins retraités en question toucheraient non seulement leur pension de retraite, mais encore 7 500 euros nets de revenus sur lesquels ils seraient totalement exonérés de cotisations.

Si nous devons faire un effort, c'est peut-être plutôt vis-à-vis des jeunes médecins qui souhaitent s'installer.

Je vous propose donc d'adopter cet amendement de suppression. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.*)

M. Xavier Paluszkiwicz. Excellent amendement !

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer.

M. Francis Vercamer. Madame la ministre, cela tombe bien parce que j'ai déposé un amendement n° 299 qui va exactement dans le sens de ce que vous venez de dire : il propose en effet de compléter l'alinéa 2 par les mots : « dans la limite d'un plafond déterminé par décret ».

Mme Agnès Buzyn, ministre. C'est déjà le cas.

M. Francis Vercamer. Non : l'alinéa 2 prévoit un plafond de 40 000 euros.

Cela vous permettrait de modifier facilement ledit plafond, et d'avoir déjà la disposition inscrite au projet de loi de financement de la sécurité sociale.

M. le président. La parole est à Mme Jeanine Dubié.

Mme Jeanine Dubié. Juste une précision par rapport à ce que vient de dire Mme la ministre : la disposition en question ne vise pas l'exonération de toutes les charges, mais celle des seules cotisations relatives à l'assurance-vieillesse.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Non, elle porte bien sur toutes les charges.

Mme Jeanine Dubié. Relisez les amendements, monsieur le rapporteur général.

Nous ne demandons donc pas une exonération de la totalité des charges : celle-ci ne concerne que l'assurance-vieillesse.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Je comprends que chacun ait effectivement une idée de ce qu'il faut faire. Simplement, nous avons aujourd'hui mis en place une méthodologie autour du plan d'accès aux soins : toutes les parties prenantes discutent dans ce cadre en vue d'améliorer ce plan.

C'est la raison pour laquelle je propose de ne pas inscrire dans la loi des dispositions « en dur ». Aujourd'hui, l'augmentation du cumul emploi-retraite pour l'exonération des cotisations de retraite complémentaire se fait par arrêté.

Je n'ai donc pas besoin d'un article de loi. Par conséquent, nous pouvons laisser la concertation se dérouler comme prévu.

J'entends ce besoin d'augmenter le plafond du cumul emploi-retraite : je me suis d'ailleurs engagée, devant les sénateurs, à procéder à cette augmentation lors de la réunion du comité du plan d'accès aux soins de janvier 2019.

D'ici là, nous aurons eu le temps d'instruire les différents scénarii.

Si des propositions seront faites à cette occasion, qui seront certainement suivies d'actions, je n'ai pas besoin d'un article de loi pour modifier aujourd'hui ce cumul emploi-retraite par arrêté.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Madame Dubié, pour être parfaitement factuel, la seconde phrase de l'alinéa 2 de l'amendement adopté par le Sénat devenu l'article 8 bis A, prévoit que : « Les revenus perçus par le médecin retraité au titre de son activité de remplacement sont exonérés de la totalité des cotisations sociales et de retraite dès lors qu'ils n'excèdent pas 90 000 euros annuels. »

L'exonération porte donc sur toutes les cotisations sociales, mais également sur les cotisations de retraite, qui en principe en font partie : ils ont donc prévu ceinture et bretelles.

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Je ne voudrais pas me priver d'être d'accord avec le Gouvernement : il est clair qu'en la matière, un certain nombre de dispositions existent pour faciliter un peu les choses, notamment dans les zones sous-denses, en particulier pour permettre à des médecins retraités de continuer à exercer.

Mon interrogation, dont j'ai déjà eu je crois l'occasion de faire part en séance publique, est la suivante : des dispositions existant déjà, je ne suis absolument pas certain qu'une promesse financière supplémentaire fasse que plus de médecins retraités s'engagent à assumer des fonctions dans leur territoire.

Il me semble qu'il faudrait réfléchir à cette question ; en tout cas, ce n'est pas le mécanisme sur lequel nous devons jouer.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 46.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	54
Nombre de suffrages exprimés	53
Majorité absolue	27
Pour l'adoption	40
contre	13

(L'amendement n° 46 est adopté et l'article 8 bis A est supprimé ; en conséquence, les amendements n°s 276, 299 et 254 tombent.)

Article 8 bis

Le Sénat a supprimé l'article 8 bis.

Article 9 bis

(L'article 9 bis est adopté.)

Article 9 ter

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. Le Sénat a voté une taxe de 5 % sur le chiffre d'affaires réalisé sur la vente de produits alimentaires à référence alcoolique, c'est-à-dire sur l'ensemble des produits dont la composition n'indique pas de produit mentionné à l'article 401 du code général des impôts, mais dont l'étiquetage des unités de conditionnement ou l'emballage extérieur comprennent des éléments ou dispositifs qui contribuent à la promotion d'un produit mentionné au même article.

Vous souhaitez aujourd'hui supprimer l'article 9 ter où figure cette disposition.

Oui, l'alcool est un fléau, puisqu'il cause 50 000 décès par an, soit douze fois plus que sur la route, même s'il doit bien parfois s'agir des mêmes personnes.

Si la forte taxation de ces produits est semble-t-il une bonne manière de les faire disparaître, il faut faire attention à ne pas se tromper une nouvelle fois. Pourquoi en effet taxer des produits qui ne contiennent pas une goutte d'alcool ?

Cet article 9 ter vise en effet notamment les vins ou boissons sans alcool, qui sont précisément conçus et proposés aux consommateurs pour leur permettre de trouver une alternative sans alcool lors du partage, notamment, de moments festifs.

Cette démarche de taxer les produits à référence alcoolique pourrait donc finalement s'avérer contre-productive et représenter en outre un véritable risque pour la filière des vins apéritifs.

Prenons garde à ne pas pénaliser, avec de bonnes intentions, l'ensemble d'un secteur qui est loin d'être à l'image – la mauvaise image, devrais-je dire – du rosé Sucette qui sert de base à ces mêmes produits.

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements identiques, n°s 316, 2, 25 et 279.

La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n° 316.

Mme Agnès Buzyn, ministre. Par cet amendement, le Gouvernement entend faire le constat que passer par la voie fiscale pour limiter la banalisation des références alcooliques n'est pas forcément praticable.

Il souhaite en tirer les conséquences en proposant la suppression de l'article 9 ter adopté par les sénateurs.

La disposition en question correspond en effet à une question de santé publique, soulevée lors de l'examen en première lecture, au sein de cette assemblée, par la députée Audrey Dufeu Schubert.

Elle avait en particulier cité les références alcooliques, appliquées en particulier à des produits destinés aux plus jeunes – je pense aux bonbons – qui contribuent à entretenir la banalisation de l'usage de certains alcools.

L'usage de ces dénominations doit donc pouvoir être encadré comme l'est la publicité pour l'alcool.

Nous en avons débattu en première lecture, et il était ressorti de ces débats que la solution passait par la réglementation, voire l'interdiction, et non par la fiscalité.

Le Sénat s'est pour sa part essayé à proposer une nouvelle rédaction d'un dispositif fiscal précis.

L'analyse menée depuis confirme cependant que la voie fiscale n'est pas une voie applicable, car elle encourrait la censure du Conseil constitutionnel, dont la jurisprudence sur la fiscalité comportementale est très stricte.

Les modalités d'application de la taxe susciteraient en effet des risques d'inégalités de traitement qui la fragiliseraient au plan juridique; la taxation des seuls produits alimentaires ferait par exemple échapper à la taxe certains produits ou événements tout aussi susceptibles de faire la promotion de produits alcoolisés.

Par ailleurs, la taxe ne frapperait que la référence à des alcools forts, mais pas celle à d'autres alcools comme le vin ou la bière.

Plus largement, cet article aboutirait, de manière paradoxale, à taxer uniquement les produits qui ne contiennent pas d'alcool, alors que ceux qui en comportent une dose, même réduite, seraient exemptés.

Ainsi, une glace saveur rhum ou saveur Cointreau pourrait être taxée, alors qu'une glace contenant effectivement un de ces alcools ne le serait pas.

Par ailleurs, compte tenu du niveau de la taxe proposée, certains produits sans alcool pourraient être soumis à une taxation supérieure à celle applicable aux boissons alcooliques, ce qui ne serait pas cohérent avec l'objectif de lutte contre la consommation excessive d'alcool.

Pour toutes ces raisons, le Gouvernement considère qu'il n'est pas possible d'assurer la conformité juridique et la faisabilité technique de cette taxe.

Je considère, comme je l'avais dit en première lecture, que l'interdiction des produits visés semble plus pertinente au regard des contraintes juridiques inhérentes à la création de taxes comportementales: c'est la voie que je vous propose d'emprunter, qui pourrait faire l'objet d'une proposition de loi.

C'est la raison pour laquelle je vous propose un amendement de suppression.

M. Gilles Lurton. Je suis d'accord.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement identique n° 2.

M. Jean-Pierre Door. Il est défendu.

M. le président. La parole est à M. Paul Christophe, pour soutenir l'amendement identique n° 25.

M. Paul Christophe. Il est défendu.

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer, pour soutenir l'amendement identique n° 279.

M. Francis Vercamer. Il est défendu.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. La commission y est favorable. J'ajoute un mot particulier à l'attention de notre collègue de la majorité Audrey Dufeu Schubert, qui a mené et mène encore un combat courageux au nom, je crois, d'une grande partie des députés siégeant dans cet hémicycle.

L'on peut en effet s'interroger sur la cohérence et même sur l'éthique qu'il y a à ce que des industriels utilisent l'image de l'alcool pour vendre des produits à un public auquel l'alcool n'est pas destiné.

Cette interrogation peut s'étendre à l'égard de ceux qui préparent les esprits à la consommation future d'alcool: on peut en effet vendre des bonbons Mojito, or on sait très bien à quoi renvoie la notion de Mojito.

L'on trouve également des boissons appelées Mojito light, qui sont proposées au milieu des boissons destinées aux enfants, comme les sodas: c'est quelque chose qui est difficilement concevable, et même insoutenable, quand on connaît les ravages de l'alcool et quand on sait à quel point il est difficile et primordial de lutter contre l'alcoolisme, notamment chez les plus jeunes.

L'objectif est évidemment partagé sur tous les bancs de cet hémicycle.

Le travail de notre collègue Audrey Dufeu Schubert a permis de mettre ce problème en pleine lumière.

J'ai en outre entendu l'intervention de la ministre, qui s'est engagée à ce qu'un travail législatif qui puisse permettre de passer l'étape du Conseil constitutionnel soit conduit, de manière à ce que la représentation nationale puisse se prononcer sur ce sujet extrêmement sérieux.

J'adresse à nouveau un grand merci à notre collègue et émets, s'agissant de ces amendements identiques, un avis favorable – à regret, mais pour les raisons évoquées par Mme la ministre.

M. le président. La parole est à Mme Audrey Dufeu Schubert.

Mme Audrey Dufeu Schubert. Monsieur le rapporteur général, madame la ministre, je vous remercie de vos interventions. Ce sujet ne peut en effet que nous rassembler: s'agissant d'enjeux importants de santé publique, nous devrions être tous d'accord.

C'est pour cela que j'avais souhaité déposer cet amendement en première lecture à l'Assemblée nationale. Il a été, vous l'avez dit, repris par le Sénat.

J'en conviens : techniquement, il est perfectible juridiquement. J'entends aussi le risque d'inconstitutionnalité qui pourrait l'entacher s'il venait à être adopté.

C'est d'ailleurs pour cette raison que j'avais travaillé à un autre amendement, n° 220, afin de préciser des éléments relatifs aux bières et de ne pas toucher uniquement les produits faisant référence à des spiritueux.

Je voulais insister en amont sur le fond de l'amendement, car je pense réellement qu'il s'agit d'une stratégie de marketing forte face à laquelle nous avons une vraie responsabilité en tant que personnalités politiques.

Il nous faut en effet influencer sur les choses et faire avancer ce combat afin de protéger nos jeunes.

Je salue votre volonté d'interdire ces produits à référence alcoolique, madame la ministre, en nous ouvrant la possibilité de travailler, avec vos services, à une proposition de loi. J'en serai bien évidemment partie prenante et serai très intéressée de mener ce travail avec eux.

Cependant, je me pose une question : ne pourrions-nous élargir cette proposition de loi à une prise en charge beaucoup plus importante des addictions au lieu de la cantonner aux produits à référence alcoolique, puisque nous savons que les populations jeunes – et moins jeunes, d'ailleurs – sont quotidiennement assaillies de marketing publicitaire lié à l'alcool ?

Il me semble que c'est, comme nous l'avons dit, un véritable enjeu de santé publique.

Madame la ministre, pourriez-vous nous repréciser les modalités de cette proposition de loi et nous faire part de votre opinion quant à son élargissement au-delà de la simple référence alcoolique de type bonbons Mojito ?

Un rapport va en effet être rendu par la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, la MILDECA ; il va certainement ouvrir d'autres perspectives de travail.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Madame la députée, je mesure votre investissement sur les questions de santé publique.

Je suis en ce qui me concerne tout à fait favorable à travailler avec vous à cette interdiction, c'est-à-dire à voir comment nous pouvons rédiger, sur le plan législatif, un texte qui soit faisable techniquement et peut-être plus simple que la taxe qui avait été proposée.

Je suis également ouverte, bien entendu, à une discussion plus large sur la question des addictions : nous aurons l'occasion d'en parler à l'article suivant, notamment à travers le *binge drinking*, l'alcoolisation aiguë, chez les jeunes. Nous devons faire mieux, ce qui est l'objet du plan « priorité prévention » que je défends. Un certain nombre de mesures concernent cette question : je les détaillerai en défendant le prochain amendement du Gouvernement.

(Les amendements identiques n° 316, 2, 25 et 279 sont adoptés et l'article 9 ter est supprimé ; en conséquence, les amendements n° 220 et 281 tombent.)

Article 9 quater

M. le président. La parole est à M. Fabrice Brun.

M. Fabrice Brun. Cet article vise à étendre la taxe dite « premix », élargissant son assiette de façon inadaptée. S'il est incontestable qu'il faut lutter contre les premix, ces produits alcoolisés qui s'adressent aux jeunes, l'article élargit l'assiette de la taxe bien au-delà de cette cible légitime, si bien que d'autres boissons, comme les vins tranquilles, les vins mousseux ou les cidres, y seraient assujetties. Cela mettrait à mal leur modèle économique, lequel intègre déjà une fiscalité élevée.

C'est d'ailleurs à se demander si l'on souhaite encore voir produire quelque chose dans ce pays : nous aurons encore ce débat, j'imagine, sur le TODE, le dispositif d'allègement de charges pour les travailleurs occasionnels demandeurs d'emploi.

Quoi qu'il en soit, le maintien du présent article sous sa forme actuelle signerait la fin de traditions ancestrales et de produits de terroir d'excellence, comme la clairette de Die, que chacun connaît ici. Et, puisque nous parlons de bulles, cela ouvrirait aussi un boulevard à nos concurrents italiens et espagnols, qui, très dynamiques à l'export, n'en demandent pas tant.

Cessons donc, mes chers collègues, de scier la branche sur laquelle sont assises nos économies locales, et supprimons ensemble l'article 9 quater, dont la rédaction est particulièrement inadaptée.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Sermier.

M. Jean-Marie Sermier. Il faut combattre l'alcoolisme et la consommation excessive d'alcool chez les jeunes, nous en sommes tous d'accord. L'idée d'une taxe sur les premix, boissons souvent destinées aux jeunes, composées de mélanges entre un alcool fort et une boisson sucrée, mérite réflexion. Mais, tel qu'il est rédigé, l'article n'a rien à voir avec les premix, puisqu'il élargit le champ de la taxe jusqu'à un grand nombre de boissons alcoolisées, parmi lesquelles le macvin du Jura. Ces produits de qualité, de terroir, sont connus et reconnus depuis de très longues années. Nous devons donc veiller, en œuvrant à l'hygiénisation des jeunes, à ne pas supprimer l'ensemble des productions agricoles et viticoles françaises.

M. le président. Nous en venons aux amendements.

Je suis saisi de plusieurs amendements identiques, n° 317, 92, 110, 117, 168, 169, 183, 218 et 280, tendant à la suppression de l'article.

La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n° 317.

Mme Agnès Buzyn, ministre. Nous touchons, avec l'alcoolisation des jeunes, à un problème de santé publique sur lequel nous sommes tous très engagés. Le Gouvernement, avec le présent amendement, entend effectivement supprimer l'article, qui, introduit par voie d'amendement au Sénat, élargit l'assiette de la taxe « premix ».

Il s'agit d'étendre la taxe aux vins aromatisés, dans la mesure où ils sont susceptibles de permettre une alcoolisation rapide des plus jeunes. De fait, il s'agit d'un sujet majeur puisque 44 % des jeunes, je le rappelle, ont connu une

alcoolisation ponctuelle importante – à savoir plus de cinq verres en une seule soirée – au cours du dernier mois. Nous devons donc nous mobiliser.

Cependant, l'article introduit par le Sénat élargit l'assiette de la taxe actuelle bien au-delà des vins aromatisés : d'autres boissons alcoolisées, comme les vins tranquilles, les vins mousseux ou les cidres, y seraient désormais assujetties, quand bien même ces boissons ne seraient pas aromatisées. Elles seraient ainsi soumises à un niveau de prélèvement particulièrement dissuasif. Par exemple, un litre de cidre doux titrant seulement 3 degrés verrait son prix augmenter d'environ 3 euros. Un litre de vin, aromatisé ou non, titrant 10 degrés d'alcool supporterait un prélèvement fiscal de 11 euros.

La conception même de la taxe pose problème au regard de son objectif, car les boissons titrant plus de 12 degrés n'y seraient pas assujetties, ce qui rendrait possibles des stratégies de contournement, en particulier pour des vins aromatisés dont le degré d'alcool est proche de ce seuil.

Une réflexion plus approfondie sur les paramètres, les objectifs et l'impact de cette taxe est donc nécessaire avant d'envisager une évolution de son champ. Pour autant, je considère bien entendu l'alcoolisation des jeunes comme un sujet majeur.

M. Fabrice Brun. Nous aussi !

Mme Agnès Buzyn, ministre. Nous devons davantage faire respecter l'interdiction de vente aux mineurs et développer le service sanitaire destiné à informer les étudiants en santé sur les addictions.

Dans le cadre du plan « priorité prévention », nous signons des partenariats entre, d'une part, les collèges et les lycées et, de l'autre, les services de consultation jeunes consommateurs, afin de favoriser les actions de prévention collective.

Le plan « étudiants » de Frédérique Vidal fait également une large place à la prévention en milieu étudiant, avec des interventions des services de santé universitaires, mais aussi des étudiants relais dédiés à la prévention des addictions.

Enfin, le plan « priorité prévention » prévoit un accompagnement spécialisé, avec un psychologue ou un psychiatre, pour tous les jeunes admis aux urgences hospitalières pour alcoolisation excessive.

Nous devons donc faire mieux en matière de prévention, comme y tend le plan conçu à cette fin ; mais l'article introduit par le Sénat, nous semble-t-il, n'atteint pas la cible qu'il vise. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.*)

M. le président. La parole est à Mme Monica Michel, pour soutenir l'amendement n° 92.

Mme Monica Michel. Défendu.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement n° 110.

M. Jean-Pierre Door. Défendu.

M. le président. La parole est à M. Fabrice Brun, pour soutenir l'amendement n° 117.

M. Fabrice Brun. Défendu.

M. le président. La parole est à M. Gilles Lurton, pour soutenir l'amendement n° 168.

M. Gilles Lurton. Défendu.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Christine Verdier-Jouclas, pour soutenir l'amendement n° 169.

Mme Marie-Christine Verdier-Jouclas. Défendu.

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer, pour soutenir l'amendement n° 183.

M. Francis Vercamer. Défendu.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 218.

Mme Emmanuelle Ménard. M. Cattin, premier signataire de cet amendement, m'a demandé d'insister à son sujet. En l'état de sa rédaction, en effet, l'article 9 quater assujettit par erreur à la taxe premix un grand nombre de produits vitivinicoles, qui ne correspondent en rien à la cible visée. Dès lors, il aurait un impact économique et commercial très lourd pour nombre d'entreprises de la filière, qui verraient leurs produits assujettis sans raison. Une partie des vins d'appellation, comme la clairette de Die, les coteaux-du-layon, le jurançon, des vins liquoreux d'Alsace ou certains effervescents demi-secs, pourraient ainsi être concernés, de même que les vins moelleux ou liquoreux qui ne bénéficient pas d'une indication géographique.

M. le président. La parole est à M. David Habib, pour soutenir l'amendement n° 280.

M. David Habib. Sans être mauvais camarade, je m'étonne un peu que les sénateurs aient laissé passer une telle mesure, y compris, d'ailleurs, les sénateurs des Pyrénées-Atlantiques puisque le jurançon et le madiran, par exemple, sont visés, de même que le tursan, comme me le rappelait Boris Vallaud.

D'autre part, monsieur le ministre, il importe que nous apportions des réponses durables aux viticulteurs, qui ont besoin d'une fiscalité linéaire. Je souhaite donc que vous entriez en contact avec eux pour leur rappeler les dispositions fiscales qui les concernent. De fait, une augmentation de 11 euros du litre de jurançon, de tursan ou de pacheren-du-vic-bilh aurait signé l'arrêt de mort de ces vignobles.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Favorable.

M. le président. La parole est à Mme Audrey Dufeu Schubert.

Mme Audrey Dufeu Schubert. Je veux répondre à mon collègue du groupe Socialistes et apparentés et défendre, par anticipation, mon amendement n° 222, qui n'aura plus d'objet si l'article est supprimé.

Si nous supprimions, dans cet article, la référence au règlement européen n° 1601/31 du Conseil du 10 juin 1991, nous retrancherions tous les vins liquoreux, type jurançon, de l'assiette de la taxe. Leur taux de sucre étant très élevé, ils ne seraient pas considérés comme des premix, non plus que les vins mousseux et les cidres.

Pour répondre aussi à mon collègue du groupe LR, les premix sont réalisés, pour les trois quarts d'entre eux, avec des vins importés. Autrement dit, les vins français ne sont

presque pas concernés par ce type de mélanges. Ce que vous proposez ne protégerait donc pas forcément notre filière viticole, puisque la richesse de notre patrimoine tient à la qualité de ses vins.

M. le président. La parole est à Mme Jeanine Dubié.

Mme Jeanine Dubié. Je veux aussi m'exprimer sur mon amendement n° 277, qui n'aura plus d'objet, lui non plus, en cas de suppression de l'article. Cet amendement tend à réduire la portée de cet article introduit par le Sénat, de façon à ne viser que les vins aromatisés. Comme vient de le dire notre collègue, les vins utilisés pour la production de ces boissons rosées, aromatisées au pamplemousse ou à d'autres parfums, ne sont pas, pour l'essentiel, produits en France. Je ne crois donc pas que ces amendements de suppression soient de nature à soutenir notre filière viticole.

Toutefois, le sujet est complexe et je comprends les conséquences que pourrait avoir l'adoption de l'article. Mme la ministre s'est d'ailleurs déclarée prête à remettre l'ouvrage sur le métier. Nous devons, je crois, protéger nos jeunes de la consommation de produits qui sont avant tout très sucrés...

M. le président. Merci, ma chère collègue.

Mme Jeanine Dubié. ...pour masquer le degré d'alcool qu'ils contiennent...

M. le président. Merci.

(Les amendements identiques n°s 317, 92, 110, 117, 168, 169, 183, 218 et 280 sont adoptés et l'article 9 quater est supprimé; en conséquence, les amendements n°s 277, 232 et 222 tombent.)

Article 10 bis A

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n° 47, tendant à la suppression de l'article 10 bis A.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Cet amendement traduit un souci de cohérence avec les débats fournis que nous avons eus, en première lecture, au sujet des moniteurs de ski. Nous avons trouvé une solution équilibrée, massive-

ment soutenue dans l'hémicycle, qui consistait à demander au Gouvernement de remettre un rapport détaillé au Parlement sur toutes ces professions.

Nous avons évoqué les problèmes particuliers rencontrés par les moniteurs de ski, qu'il s'agisse du régime micro-social ou de certaines cotisations disproportionnées par rapport à la faiblesse de l'activité. Nous étions convenus, il y a trois semaines, de proposer l'an prochain, voire avant, des solutions pérennes, fondées sur des études d'impact solides. C'est pourquoi la commission a adopté cet amendement qui tend à supprimer l'article introduit au Sénat.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Favorable.

M. le président. La parole est à M. Martial Saddier.

M. Martial Saddier. Cet amendement réglerait peut-être, de façon pérenne, la situation actuelle, mais nullement celle qui sera créée dans quelques jours : nous aurons l'occasion d'y revenir.

(L'amendement n° 47 est adopté et l'article 10 bis A est supprimé; en conséquence, l'amendement n° 131 tombe.)

M. le président. La suite de la discussion est renvoyée à la deuxième séance du mardi 27 novembre.

2

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

M. le président. Prochaine séance, aujourd'hui, à neuf heures trente :

Questions orales sans débat.

La séance est levée.

(La séance est levée, le mardi 27 novembre 2018, à une heure.)

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

SERGE EZDRA